

鳥取県医師会報

MONTHLY JOURNAL OF TOTTORI MEDICAL ASSOCIATION

December 2024
No.834

12



冬の東宇塚 photo提供者 八頭郡 酒本敬子氏

巻頭言

シニア世代医師の活躍と男女共同参画の推進に向けて

諸会議報告

第6回鳥取県女性医師の会

勤務医のページ

人生100年時代の泌尿器科

研修医・若手医師紹介

研修生活の振り返りと鳥取中部のいいところ紹介

医の倫理綱領

医学および医療は、病める人の治療はもとより、
人びとの健康の維持増進、さらには治療困難な人を支える医療、
苦痛を和らげる緩和医療をも包含する。

医師は責任の重大性を認識し、
人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

1. 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
2. 医師は自らの職業の尊厳と責任を自覚し、教養を深め、人格を高めるように心掛ける。
3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める。
4. 医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。
5. 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。
6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。

公益社団法人 日本医師会

表紙によせて



冬の東宇塚

米子市 辻田耳鼻咽喉科医院 辻田 哲朗

智頭町在住の画家、酒本敬子さんは四季折々の情緒溢れる作品、特にかやぶき屋根の民家を描いておられて、今回はその中からお気に入りの1枚を選んで会報表紙に出していただきました。

寒いはずの情景なのにどこか温かい感じがします。

表紙写真を募集しています

鳥取県医師会会報編集委員会では、会員の皆様から医師会報の表紙を飾る写真を募集しています。

応募要項をご参照の上、ご応募くださいますようお願いいたします。

応募要項

1. 鳥取県内を撮影した写真（横サイズ、カラー掲載となります。）
タイトルをつけてくださいますようお願いいたします。
※数枚送付の場合は、選定を御一任頂けますようお願い申し上げます。
2. お顔写真
※撮影が難しい場合はご相談ください。
3. 原稿（表紙写真の感想100字程度）

以上3点を郵送またはE-mailでご寄稿ください。

また、掲載時期につきましては編集委員にご一任くださいますようお願いいたします。

【応募先】

〒680-8585 鳥取市戎町317 鳥取県医師会 会報編集委員会 宛て

TEL (0857)27-5566 FAX (0857)29-1578 E-mail: kouhou@tottori.med.or.jp

鳥取県医師会報

CONTENTS

令和6年12月

巻頭言

シニア世代医師の活躍と男女共同参画の推進に向けて 常任理事 秋藤 洋一 1

理事会

第6回常任理事会 3

第8回理事会 5

中国四国医師会連合

令和6年度中国四国医師会連合医事紛争研究会 9

諸会議報告

令和6年度全国医師会勤務医部会連絡協議会 11

令和6年度能登半島地震JMATロジスティクス協議会 16

令和6年度かかりつけ医と精神科医との連携会議 19

第6回鳥取県女性医師の会 22

令和6年度女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議 24

令和6年度第55回全国学校保健・学校医大会 27

令和6年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会 29

母体保護法指定医師審査委員会 45

国民医療を守るための総決起大会 46

医療保険委員会 48

日医よりの通知

令和6年医師の届出について（重要） 50

日本医師会 会員情報管理システムMAMISについて 51

第7回生命を見つめるフォト&エッセー入賞作品集

小学生の部 優秀賞 君がいてくれるから 宮崎県 蛭原 丈翔 53

小学生の部 優秀賞 わたしのこと 京都府 青山 栞奈 54

小学生の部 優秀賞 ながいきしてね、おおばあば 鹿児島県 大重明花里 55

会員の栄誉

56

追 贈

56

お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて 57

2024心の医療フォーラム開催のご案内 58

鳥取県学校保健会研修会 第38回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催のご案内 60

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について 61

令和6年度母子保健講習会のご案内 63

医療承継相談について（情報提供） 64

鳥取県医療勤務環境改善支援センターからのお知らせ

鳥取県医療勤務環境改善支援センター通信 第78号

「令和5年度個別労働紛争解決制度の施行状況」について 65

Joy! しろうさぎ通信			
ロールモデル	鳥取赤十字病院 糖尿病内科	畝田 雅子	66
病院だよりー鳥取大学医学部ー			
鳥取県における子どもの心のケア			
	鳥取大学医学部 脳神経医科学講座 精神行動医学分野	教授 岩田 正明	67
健 対 協			
若年者心臓検診対策専門委員会			70
【一般の方対象】循環器病に関する講演会～正しく学んで、しっかり予防～			72
循環器病に関する多職種連携従事者研修会			73
鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内			74
公開健康講座報告			
未来の健康づくりと総合診療			
	鳥取大学医学部 地域医療学講座 特命助教	大塚 裕真	78
感染症だより			
鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）			80
歌壇・俳壇・柳壇			
さらば青春	倉吉市	石飛 誠一	81
川 柳	鳥取市	平尾 正人	81
フリーエッセイ			
Jan KeesがYankeesに	特別養護老人ホーム ゆうらく	細田 庸夫	82
卓弥呼は何を食べたか	野島病院	山根 俊夫	83
職場巡視(21)	八頭町	村田 勝敬	85
眼科医が白内障手術を受けました	米子市 魚谷眼科医院 院長	魚谷 純	87
私の一冊・私のシネマ			
「阿佐ヶ谷姉妹ののはほんふたり暮らし」			国民健康保険智頭病院 内科 竹安つばさ 90
勤務医のページ			
人生100年時代の泌尿器科 国立病院機構米子医療センター 泌尿器科			守安絵美佳 91
研修医・若手医師紹介			
研修生活の振り返りと鳥取中部のいいところ紹介			
	鳥取県立厚生病院 初期研修医	吉田 翔一	92
地区医師会報だより			
オールドルーキーとセカンドキャリア 日南町国民健康保険日南病院 病院長			浜田 紀宏 94
寄附金 御礼とお願い			96
東から西からー地区医師会報告			
東部医師会	広報委員	高須 宣行	98
中部医師会	広報委員	宇奈手一司	100
西部医師会	広報委員	山崎 大輔	101
鳥取大学医学部医師会	広報委員	武中 篤	102
県医・会議メモ			107
会員消息			108
会 員 数			108
保険医療機関の登録指定、廃止等			108
編集後記			
編集委員 山田 七子			109



シニア世代医師の活躍と 男女共同参画の推進に向けて

鳥取県医師会 常任理事 秋 藤 洋 一

昨年11月に、シニア世代医師のさらなる活躍と男女共同参画の推進に向けた具体策の検討と政策提言のための基礎資料として、現在の働き方に関する状況および将来（65歳以降）のキャリアプランを把握することを目的に、50代の日本医師会会員を対象として「50代医師の将来のキャリアプラン」と題したウェブ・アンケート調査が行われました。

送付数40,592に対し6,562（回収率16.2%）の方から回答がありました。属性は、女性1,698、男性4,854、その他10で、医師の配偶者・パートナーがいる方1,627、医師以外の配偶者・パートナーがいる方4,204、配偶者・パートナーがいない方933でした。さらに、未就学の子供のいる方2,735、子供はいるが未就学ではない方2,894、子供のいない方933、介護を必要とする家族のいる方933、いない方4,755です。現在の働き方（n=6,562）は開業医3,469（53.3%）、勤務医2,918（44.5%）です。労働時間は3,216（49.0%）が週40～60時間で、女性では20～40時間519（30.6%）、40～60時間735（43.3%）に対し、男性では20～40時間665（13.7%）、40～60時間2,475（51.0%）、60～80時間1,164（24.0%）で、女性に比べ男性の就労時間が長い傾向がみられます。週の総労働時間を開業医と勤務医とで比較した場合、大きな差は認められません。労働時間と収入のバランスに対する満足度でも開業医と勤務医とで大きな差は認められませんでした。

勤務医の勤務形態は、常勤は女性（n=932）697（74.8%）、男性（n=2,126）2,076（97.6%）で、勤務先の職位は経営者・管理者クラスで女性（n=932）468（50.2%）、男性（n=2,126）1,710（80.4%）と差が認められます。勤務先での定年は65歳がn=1,912に対し1,339（70.0%）、65歳未満が465（24.3%）でした。宿日直は週当たりの回数で1回と答えた女性（n=177）は148（83.6%）、男性（n=1,079）は894（82.9%）で、オンコール待機は週当たりの回数で7回と答えた女性（n=177）106（37.1%）、男性（n=1,079）424（34.1%）で、続いて1回が女性86（30.6%）、男性349（28.0%）となっており、男女の差は認められません。開業医の後継者状況（n=3,496）は、意思確認済みの候補者278（8.0%）、意思確認未の候補者1,126（32.2%）、候補なし1,831（52.4%）、閉院・廃業予定202（5.8%）となっています。

将来（65歳以降）のキャリアプランはn=6,562に対して、引退年齢を決めていない方が5,713（87.1%）あり、男女差はありません。耳鼻咽喉科や眼科、皮膚科といった診療科では開業医を想定している割合が多く、救急科や放射線科、総合診療、脳神経外科といった診療科では勤務医を想定している方が多くみられました。将来の想定が勤務医あるいはその他の回答者（n=3,141）の想定している職場は、病院1,484（47.2%）、診療所967（30.8%）、介護施設178（5.7%）の順です。

就労継続を想定している方（n=6,282）の就労地域は、現在の居住地から通える範囲4,128（65.7%）、移住予定237（3.8%）、決めていない1,662（26.5%）で、男女差はありません。移住先を考えるにあたっては、親族・友人・知人との近接性39.7%、社会インフラの充実21.2%、将来の仕事20.1%、気候・自然環境11.6%、趣味・プライベート・QOL11.1%で、親族・友人が居住している地域に移住したいとか出身地に戻りたいというもので、親の介護も重要な要素となる内容です。

65歳以下で引退予定でない方（n=6,282）の65歳以降に重視する労働条件・職場環境（重複回答）は、多い順に労働時間（75.9%）、休日・休暇の取得しやすさ（70.2%）、年収・給与（60.8%）が上位を占め、男女別では上位3項目に違いがないものの、年収・給与では、女性（n=1,610）の52.4%、男性（n=4,662）の63.7%と差がみられました。

65歳以降に医師として注力したいことでは、「地域医療への貢献」が80.6%と圧倒的に多く、次いで「最新の医学知識と技術の習得」の41.9%で、「後進の指導・育成」の26.3%であり、男女差はみられません。

総括として、女性と男性の働き方に違いがみられ、女性で労働時間が短く、非常勤の割合が20ポイント以上高く、管理職の割合が80ポイントも低いという結果でした。また、50代医師においてもライフイベントが女性医師のキャリアに与える影響が大きいことがわかります。今後、女性医師の増加が見込まれる中、医療現場で持続的に活躍していただくためのキャリアプランを考えるにあたり、早急に年齢や性別に関わらず継続して働き続けられる環境をつくらなくてはなりません。

今回の調査結果がシニア世代医師の活躍と男女共同参画の推進を考える上で重要な調査であり、価値のある情報を提示しています。今後ますます医師の偏在とか地方の医師不足が叫ばれるなか、高齢医師の活躍は不可欠で、医師として注力したいことの中で圧倒的に多かった「地域医療に貢献したい」という意欲を大切にして、地域医療構想実現のために行政と一体となって施策に生かしていくことが重要と考えます。

65歳を境に支える側から支えられる側に区分されますが、就労者に占めるシニア層の割合は確実に増えるわけで、人生100年時代を考えれば、年を取っても高度で専門的な職業能力を有する医師の社会的価値は不変です。

最後ですが、今回の調査結果のすべては紹介できませんでした。興味ある方は、日医総研ワーキングペーパー No.483（2024年7月10日）をご覧くださいと思います。

第 6 回 常 任 理 事 会

- 日 時 令和 6 年 11 月 7 日 (木) 午後 4 時 10 分～午後 5 時 10 分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 清水会長、瀬川・辻田両副会長
岡田・三上・秋藤・松田・池田各常任理事

協議事項

1. 支払基金および国保連合会の審査、県医師会 に対する要望事項について

11月28日(木)午後4時10分より県医師会館において開催する。各地区から寄せられた要望事項を確認した。

2. 鳥取県医療懇話会への提出議題について(継続)

1月9日(木)午後5時より県医師会館において開催する。提出議題は12月5日(木)開催の第7回常任理事会で最終確認を行う。引き続き追加等があれば事務局まで願います。

3. 母体保護法指定医師審査委員会の開催について

11月21日(木)午後3時よりWebで開催する。清水会長、瀬川副会長が出席する。

4. 「国民医療を守るための総決起大会」の出席 について

11月22日(金)午後1時30分より日医会館において開催される。清水会長および事務局2名が出席する。

5. 全国メディカルコントロール協議会連絡会 (第2回)の出席について

11月22日(金)午後2時より秋田市において開催される。この度は出席を見送る。

6. 2024心の医療フォーラムの開催について

鳥取は11月29日(金)午後7時5分よりとりぎん文化会館において、米子は1月25日(土)午後1時30分より米子市福祉保健総合センター ふれあいの里において開催する。

7. 医療事故調査制度に係る「管理者・実務者セミナー」について

12月8日(日)午後0時50分より日医会館において開催される。e-learningによる受講も可能である。県内全病院に周知する。

8. 日本医師会JMAT研修 基本編および統括編 の出席について

〈基本編〉

1月13日(月・祝)午前9時より日医会館においてハイブリッドで開催される。池田常任理事、田中係長が現地にて出席する。

〈統括編〉

3月16日(日)午前9時より日医会館においてハイブリッドで開催される。来問理事が現地にて出席する。

9. 中国四国医師会事務局長会議の出席について

1月31日(金)午後3時より岡山県医師会館において開催される。岡本事務局長以下4名が出席する。

10. 日本医師会医療情報システム協議会の出席 について

3月8日(土)・9日(日)の両日に亘り、「災害かつ再生に役立つ医療DX(仮)」をメインテーマに日医会館においてハイブリッドで開催される。辻田常任理事、事務局が出席する。また、福岡理事が日医協運営委員として事務局セッションの座長を務める。地区医師会にも案内されている。

11. 日本医師会からの調査協力依頼について

日医より下記調査について協力依頼がきてい

る。対象となる医療機関は協力をお願いする。

- ・病院等の勤務環境に関するアンケート調査
- ・救急医療に係る各種調査

12. 鳥取県糖尿病療養指導士認定機構認定更新の対象となる研修会の承認について

下記の研修会について、いずれも承認した。

- ・第41回鳥取県西部糖尿病療養指導研究会（1単位）〈12／14(土)18：30 ふれあいの里〉
- ・鳥取Diabetes Forum2025（1単位）〈1／11(土)14：00 米子コンベンションセンター〉

13. 名義後援について

下記の名義後援について了承した。

- ・てんかん地域連携体制整備事業「市民公開講座」〈2／16(日)13：00 米子コンベンションセンター〉

14. 日医生涯教育制度認定申請の承認について

申請のあった研修会について、いずれも承認した。

報告事項

1. 鳥取県糖尿病療養指導士試験受験資格取得のための講習会Bの開催報告

10月20日、県医師会館において開催した。5名の講師より、糖尿病の「ライフステージ別の療養指導」「合併症」「大血管障害（動脈硬化性疾患）」「フットケア」「細小血管障害（腎症）」について講義の後、（1）血糖自己測定、（2）インスリン注射についてそれぞれグループワークを行った。受講者は28名。

2. 鳥取県健康づくり文化創造推進県民会議（鳥取県8020運動推進協議会）の出席報告〈松田常任理事〉

10月24日、県庁議会棟においてハイブリッドで開催された。議事として、（1）「歯と口腔の健康づくりとっとりプラン（第2次）」策定、（2）令和6年度歯科保健事業実施状況、（3）来年度事業案について報告、協議が行われた。

3. 令和6年能登半島地震JMATロジスティクス協議会の出席報告〈神戸課長〉

10月28日、Webで開催され、田中係長と出席した。議事として、（1）日本医師会からの報告、（2）各業務における課題と改善提案などが行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 第49回鳥取県産業安全衛生大会の出席報告〈辻田副会長〉

10月31日、米子市文化ホールにおいて鳥取県労働基準協会並びに本会等の主催で開催され、会長代理として出席した。大会席上、永年産業医功勞により越智寛先生、來間美帆先生に鳥取県医師会長表彰を授与した。

5. かかりつけ医と精神科医との連携会議の開催報告〈松田常任理事〉

10月31日、Webで開催した。議事として、（1）令和5年度各地区うつ病対応力向上研修の振り返りと令和6年度の計画、（2）令和5年度精神医療関係者等研修（心の医療フォーラム）の振り返りと令和6年度の計画、（3）令和6年度鳥取県自死対策事業（県健康政策課）などについて報告、協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 日本医師会設立77周年記念式典並びに医学大会の出席報告〈清水会長〉

11月1日、日医会館において開催された。当日は、日本医師会最高優功賞17名、日本医師会優功賞2名、日本医師会医学賞4名、日本医師会医学研究奨励賞15名に対する表彰並が行われた。

詳細は、日医ニュースに掲載されるのでご覧いただきたい。

7. 第10回勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会の開催報告〈秋藤常任理事〉

11月1日、県医師会館において医療機関の管理者等を対象に「働き方改革の推進及び医療勤務環境改善に向けた意識づけを図ること等」を目的としてハイブリッドで開催した。秋藤常任理事の挨拶後、講演「医師の働き方改革～鳥取大学医学部

附属病院での取り組み～」(講師：鳥取大学医学部循環器・内分泌代謝内科学教授 山本一博先生)を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

8. 中国四国医師会連合医事紛争研究会の出席報告 (瀬川副会長、秋藤常任理事)

11月4日、岡山市において岡山県医師会の担当により開催され、清水会長、瀬川副会長、秋藤常任理事、野口顧問弁護士が出席した。濱口日医常任理事の挨拶に続き、各県医師会から提出された7議題及び日医への要望・提言1題について協議が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

9. 公開健康講座の開催報告(辻田副会長)

11月7日、下記のとおり県医師会館において開催した。

演題 「未来の健康づくりと総合診療」

講師 鳥大医学部地域医療学講座特命助教
大塚裕真先生

10. 医師会会員情報システムMAMIS導入対応に係る都道府県医師会への補助金について (山本次長)

MAMIS導入準備にあたっては、郵送物や説明会等の間接費用も発生していることなどから、日本医師会より各都道府県医師会に10月30日付けで補助金が交付された。今後、必要が予想される会員情報システム改修費等に充てさせていただく。

理 事 会

第 8 回 理 事 会

- 日 時 令和6年11月21日(木) 午後4時10分～午後5時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 清水会長、瀬川・辻田両副会長
岡田・三上・秋藤・松田・池田各常任理事
廣岡・來間・山崎・福島・野口各理事
尾崎・服岡両監事
石谷東部医師会長、安梅中部医師会長、藤瀬西部医師会長

協議事項

1. 母体保護法指定医師の更新及び新規申請の承認について

本日開催の「母体保護法指定医師審査委員会」において審査された37名(更新36名、新規1名)の申請を承認した。後日、指定証を送付する。

2. 生保 個別指導の立会いについて

下記のとおり実施される指導の立会いを各地区医師会に願います。

- ・12月5日(木) 中部1医療機関
- ・1月16日(木) 中部1医療機関
- ・1月30日(木) 西部2医療機関

3. 鳥取県国民医療推進協議会の開催について

12月17日(火)午後3時より県医師会館において開催する。

4. オンライン診療に係る情報共有会(令和6年度地域医療・情報通信担当理事連絡協議会)の出席について

12月21日(土)午後2時より日医会館においてハ

イブリットで開催される。辻田副会長、三上常任理事がWebで出席する。

5. 鳥取県医療懇話会への提出議題について(継続)

1月9日(木)午後5時より県医師会館において開催する。提出議題は12月5日(木)開催の第7回常任理事会で最終確認を行う。現時点で11議題を提出予定。

6. 第10回ワークショップ「会員の倫理・資質向上をめざして―ケーススタディから学ぶ医の倫理―」の出席について

2月7日(金)午後1時30分より日医会館において開催される。福島理事が出席する。

7. 令和6年度医療事故調査制度に係る「支援団体統括者セミナー」の出席について

2月9日(日)午後1時より日医会館から各都道府県医師会館にライブ配信される。瀬川副会長、基幹病院および看護協会からの代表者による3名1グループが出席する。

8. 第7回全国医師ゴルフ選手権大会の参加申込について

5月5日(月・祝)、岐阜関カントリー倶楽部において日医と全国医師協同組合連合会との共催により開催される。西部医師会の藤瀬雅史・永井琢己両先生が参加する。

9. 禁煙指導医・講演医養成のための講習会の開催について

下記の講習会について承認した。

・令和6年度禁煙指導講習会

〈2/14(金)19:00 西部医師会館〉

10. 令和6年度IPPNW日本支部会費納入について

全役員並びに地区医師会長を会員登録している。会員には年会費1,500円の負担をお願いする。

11. 今後の公開健康講座について

令和7年1月および2月は、以下のとおり第2木曜日の開催とする。

・第358回 令和7年1月9日(木)午後2時

・第359回 令和7年2月13日(木)午後2時

12. 職員の年末賞与について

本会給与規程に基づき、12月10日に支給する。

13. その他

次回、第9回理事会を12月19日(木)午後4時5分よりホテルニューオータニ鳥取において行う。当日は午後3時より同会場にて医師国保理事会が行われる。

報告事項

1. 健保 新規個別指導の立会い報告〈来間理事〉

11月7日、西部地区の1医療機関を対象に実施された。診療録の記載に関することなどについて指摘がなされた。

2. 健保 個別指導の立会い報告〈山崎理事〉

11月14日、西部地区の1医療機関を対象に実施された。診療録の記載に関することなどについて指摘がなされた。

3. 第45回産業保健活動推進全国会議の出席報告〈福島理事〉

10月24日、日医会館においてハイブリットで開催され、地区医師会担当理事らと県医会館で視聴した。松本日医会長が挨拶を述べられた後、続いて中央情勢報告、シンポジウムが行われ、最後に質疑応答が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

4. 全国医師会勤務医部会連絡協議会の出席報告〈廣岡理事〉

10月26日、福岡市において「勤務医の声を医師会へ、そして国へ～医師会の組織力が医療を守る～」をメインテーマに福岡県医師会の担当で開催され、渡辺顧問(日医勤務医委員会副委員長)とともに出席した。特別講演3題のほか、日医勤務医委員会報告、シンポジウムが行われ、最後に「ふくおか宣言」が採択された。次回は岩手県医師会の担当により、令和7年11月8日(土)盛岡市において開催予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

5. 都道府県医師会組織強化担当役員連絡協議会の出席報告〈清水会長〉

10月31日、日医会館においてハイブリッドで開催され、山田理事、事務局とともにWebで出席

し、永島常任理事が現地で出席した。議事として、「より具体的な入会促進に向けた取り組み」をテーマに、「さらなる医師会組織強化に向けて」（角田日医副会長）説明を受けた後、都道府県医師会からの活動報告、協議が行われた。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

6. 第6回鳥取県女性医師の会の開催報告

〈来間理事〉

10月31日、ANAクラウンプラザホテル米子において鳥大医学部附属病院との共催で開催した。創設2年目となる「Joy! しろうさぎ大賞」の授与式では山本一博先生（鳥大医師会員）を表彰した。その後、大賞受賞講演、鳥大病院ワークライフバランス支援センターの発表を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

7. 第3回産業医研修会の開催報告〈福嶋理事〉

11月3日、エースパック未来中心において開催し、講演5題、（1）労働安全衛生行政の動向について（講師：大内鳥取労働局健康安全課長）、（2）労働者のメンタルヘルス対策について（講師：兼子倉吉病院長）、（3）職場における受動喫煙防止について（講師：高野日本労働安全衛生コンサルタント会鳥取支部長、田中安全衛生コンサルタント事務所代表 田中氏）、（4）職場のLGBTQ+の対応について（講師：金 鳥大医学部環境予防医学分野特命助教）、（5）化学物質管理を巡る現状と今後の対策（講師：村田鳥取産業保健総合支援センター相談員）等による研修会を行った。出席者は46名。

8. 女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議の出席報告〈来間理事〉

11月4日、岡山市において開催され、秋藤常任理事、福嶋理事とともに出席した。議事として、（1）日医女性医師支援センターからの報告事項、（2）各県医師会における取組み報告（ドクターバンク、女性医師支援）、（3）意見交換および問題提起が行われた。来年度は、令和7年11月3日（月・祝）に岡山市において山口県医師会の担当で開催予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

9. 第55回全国学校保健・学校医大会の出席報告 〈松田常任理事〉

11月9日、宮崎市において、「未来ある子ども達のために、いま学校医ができること」をメインテーマに宮崎県医師会の担当で開催され、清水会長とともに出席した。午前には5つの分科会「からだ・こころ（1～3）」「耳鼻咽喉科」「眼科」が行われ、午後は開会式・表彰式に引き続き、（1）シンポジウム「学校医の魅力、やりがいとは何か～現状と課題を踏まえて～」、（2）特別講演などが行われた。来年度は、神奈川県医師会の担当で令和7年11月22日（土）横浜市において開催予定である。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

10. 県教育委員会との連絡協議会の開催報告

〈松田常任理事〉

11月14日、白兔会館において開催した。医師会からは清水会長以下地区医師会役員も含めた学校保健関係役員が、県教育委員会事務局からは足羽教育長ほか8人の関係者が出席した。県医師会から提出した12の議題について協議を行った後、県教育委員会事務局より12項目の報告があった。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

11. 第18回日本禁煙学会学術総会の出席報告

〈清水会長〉

11月16日、米子コンベンションセンターにおいて開催され、出席した。「受動喫煙のない日本へ」をテーマに、講演やシンポジウムが行われた。全国から約400人の医療・保険関係者が参加し、盛会であった。

12. 第2回都道府県医師会長会議の出席報告

〈清水会長〉

11月19日、日医会館において開催され、出席した。都道府県医師会を6つのグループに分けたうち、Bグループ（テーマ：「医師少数地域における医師確保について」）による討議が行われた。その後、全体討議及び事前に寄せられた都道府県医師会からの質問に対して日本医師会執行部より

答弁がなされた。

詳細は、日医ニュースに掲載されるので、ご覧いただきたい。

13. 母体保護法指定医師審査委員会の開催報告

〈瀬川副会長〉

11月21日、Webで開催した。議事として、(1)母体保護法指定医の現況、(2)人工妊娠中絶・不妊手術実施状況について報告があった後、(1)母体保護法指定医師書換え申請、(2)指定証様式、(3)新指定証交付、(4)令和6年度家族計画・母体保護法指導者講習会開催などについて協議を行った。

内容の詳細は、別途会報に掲載する。

14. その他

○県家庭支援課との打合せ会の出席報告

〈松田常任理事〉

11月7日、県医師会館において開催した。議事として、(1)CDR事業(予防のためのこどもの死亡検証モデル事業)に係る委員の推薦、(2)1か月児健康診査実施に係る集合契約の進め方、(3)市町村における乳幼児健診の健診医の先生のリスト作成及び今後の進め方について協議を行った。各地区医師会とも連携しながら引き続き検討していく。

「医師資格証」の発行について

日本医師会電子認証センターが発行する「医師資格証」は、医師資格を証明する電子証明をカード内のICチップに格納し、現実世界だけでなくIT世界でも医師であることを証明することができます。利用シーンとしては、採用時の医師資格確認、地域医療連携ネットワーク等のログイン認証、診療情報提供加算の要件の一つであるHPKI電子署名、日医生涯教育制度やかかりつけ医機能の各種研修会の受講履歴・単位管理が挙げられます。

また、鳥取県医師会においては、県医・地区医師会主催の研修会等の受付時に医師資格証をリーダーにかざしていただくだけで受付が可能です。



* 日医会員

- ・ 初回発行手数料、年間利用料は無料です。
- ・ 5年経過後の更新時の手数料も無料です。

* 日医非会員

- ・ 初回発行手数料は5,500円が必要です。
- ・ 5年経過後の更新時には手数料5,500円が必要です。

* 申請に必要な書類

- ・ 発行申請書
(ホームページからダウンロード)
- ・ 住民票の写し
(原本で発行から6か月以内)
- ・ 医師免許証のコピー
- ・ 本人確認書類のコピー
(運転免許証、マイナンバーカードなど)

詳しくは日本医師会電子認証センターホームページ (<https://www.jmaca.med.or.jp/>) をご覧ください。

令和6年度中国四国医師会連合医事紛争研究会

- 日 時 令和6年11月4日(月・振休) 午後2時～午後3時50分
■ 場 所 ホテルグランヴィア岡山
■ 出席者 清水会長、瀬川副会長
秋藤常任理事、野口顧問弁護士、岡本事務局長

概 要

岡山県医師会の担当で合地常任理事の司会により開会。松山中国四国医師会連合委員長・岡山県医師会長、濱口日医常任理事の挨拶に続き、各県からの提出議題7議題及び日医への要望・提言1題について協議、意見交換が行われた。

議 事

I 各県からの提出議題

1. SNS上のクレーム、誹謗、中傷対策について
〈島根県〉

2. SNSでの誹謗中傷への対応について
〈広島県〉

各県とも医療機関からの相談はほとんどないが、研修会の開催、クレーム対応費用保険の案内、顧問弁護士の紹介をしている。

日本医師会は、インターネット上の誹謗中傷について「相談窓口」の設置を予定しており、寄せられた相談内容を厚生労働省と共有し、国として対応を求めていくとのことであった。

3. AI画像診断の安全管理について〈島根県〉

鳥取県では、胸部レントゲン写真補助AI診断は、博愛病院と鳥取県保健事業団で導入実績がある。鳥取県保健事業団では、公益社団法人日本医学放射線学会の「人工知能技術を活用した放射線画像診断補助ソフトウェアの臨床使用に関する管理指針」に従い、安全管理のための責任者（日本

医学放射線学会放射線診断専門医）を配置し、安全な臨床使用のために（1）臨床使用されている画像診断補助ソフトウェアの把握、（2）画像診断補助ソフトウェアの添付文書の内容の確認と周知、（3）臨床使用を行う範囲の明確化とその周知、（4）臨床使用を行う者に対する安全利用の確認と指導、（5）臨床使用の実態把握及び問題点の抽出と改善、（6）定期的な医学放射線学会への報告を行うこととしている。

4. 医事紛争対応の中で、医療事故調査制度が効果的に行われる取組の現状について〈山口県〉

医事紛争の早期解決に注力していく県が大半である。医療事故調査制度への報告は積極的に推奨していないが、医療機関から要請があった場合、外部委員の派遣支援を行っている県もあった。

5. 対策型検診の胃内視鏡検査後の胃以外の悪性疾患見落としによる紛争事案について
〈山口県〉

ほとんどの県では、胃内視鏡検査後の胃以外の悪性疾患見落としによる紛争事案はない。「対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアル」では、観察範囲は食道・胃・十二指腸球部となっており、咽喉頭や十二指腸下行部の観察は必須となっていないが、咽喉頭や十二指腸を検診の対象臓器とするかは、今後の検討課題として重要なことと考える。

6. 「医療事故調査制度への『医療メディエーターの積極的活用』に如何に取り組んできたか（第2報）」〈愛媛県〉

四国4県医師会では、紛争の初期対応に医療メディエーションを推奨し、日本医療メディエーター協会四国支部との共催で研修会を開催している。また、愛媛県では患者に理解を求めるための講演会を開催している。

鳥取県としては、全国の県庁並びに保健所等に設置されている医療安全支援センターが第三者の立場で医療機関と患者のなかに入り苦情相談等を受付けており、医療メディエーターの役割を果たしていると考えている。また、院内医療メディエーター養成教育プログラムを院内で実施し、まずは各部署の看護師長や責任者が話し合いをして

トラブルに発展しそうな場合や、気になる場合に間に入ることにしているが、同席するのは年に数件程度とのことであった。

7. 医療機関の防犯対策について（サイバーセキュリティを含めて）〈岡山県〉

各県とも研修会の開催、ポスターの作成、サイバー保険の加入、地元警察署とコンタクトを密にしている。

Ⅱ 日本医師会への要望・提言

1. AIによる異常所見の扱い方のルール作り（ガイドライン）について〈島根県〉

日本医師会では、新たに「AIを臨床使用する検討委員会」を発足する。その中で、ガイドライン等について議論する予定である。

鳥取県医師会メーリングリストへご参加下さい

鳥取県医師会では、地域における医師会情報・医療情報の共有と会員同士の親睦を目的に、下記の“メーリングリスト”を運営しています。

1. 総合メーリングリスト（話題を限定しない一般的なもの）
2. 連絡用メーリングリスト（医師会からの連絡などに用いるもの）
3. 緊急用メーリングリスト（医師会のサーバが使えない緊急時に用いるもの）
4. 学校医メーリングリスト（学校医（幼稚園、保育所を含む）に関連した話題が中心）



参加ご希望の方は鳥取県医師会事務局までご連絡ください。

鳥取県医師会（E-mail kenishikai@tottori.med.or.jp）

勤務医の声を医師会へ、そして国へ ～医師会の組織力が医療を守る～ ＝令和6年度全国医師会勤務医部会連絡協議会＝

- 日 時 令和6年10月26日(土) 午前10時～午後5時30分
- 場 所 ホテル日航福岡
- 出席者 渡辺日本医師会勤務医委員会副委員長、廣岡理事、岩垣次長、上治主事

挨拶(要旨)

〈日本医師会 松本吉郎会長〉

本協議会は昭和56年に記念すべき第1回が福岡市医師会の主催で開催され、本年度で44回目となった。また、ここ福岡市での開催は3回目であり、全国各都道府県の中でも最多の回数である。改めてこれまで勤務医の活動にご尽力されてきた福岡県医師会の先生方へ敬意を表する。

さて、日本医師会員における勤務医の比率は令和2年に50%を超えて以来、現時点で約6割は勤務医である。全国医師数における勤務医の割合も7割を超え、医療現場で活躍される先生方の実際の声や意見を医師会がしっかりと組み上げて国の医療政策に反映させていくことが求められている。今期の日医執行部では、「地域から中央へ」「さらなる信頼を得られる医師会へ」「医師の期待に応える医師会へ」「一致団結する強い医師会へ」という4つの柱を掲げている。組織力強化はそれら全ての基盤となる非常に重要な課題である。医療現場に根差した提言を医療政策の決定プロセスにしっかりと反映させていく中、医師の診療や生活を支援し、国民の健康と命を守っていくためにも、先生方に改めてその重要性をご理解いただきたい。本日の協議会がその一助となることを期待する。



〈福岡県医師会 蓮澤浩明会長〉

当県での開催は、27年ぶり3回目である。現在、日本医師会は、組織強化を最重要課題として掲げており、全国の医師会においても様々な取り組みが進められている。多くの課題を抱える今だからこそ、多くの勤務医がこれまで以上に医師会活動に参画することで、組織が強くなり、適切な医療政策と地域医療構想の実現に繋がる。医師会のもと、所属を越えてすべての医師が一体となって地域医療提供体制を確保していかなければならないという思いから、今回のメインテーマを「勤務医の声を医師会へ、そして国へ～医師会の組織力が医療を守る～」とした。勤務医の総力を結集させ、若手医師の医師会事業に対する理解促進や、帰属意識の養成、さらには勤務医の意見集約、反映に向けて熱い議論を交わしたい。

また、令和6年度より医師の働き方改革が施行され、勤務医を取り巻く環境も大きく変化するこ

とが予想される。本協議会が医師会の組織力強化とわが国のより良い医療制度の実現に向けて充実したものとなるよう祈念する。



特別講演 1

「医師会のさらなる組織強化に向けて」

〈日本医師会会長 松本吉郎先生〉

会員増に向けて、会費を減免している卒後5年目までの医師への働きかけを強化していく。これまでの会費減免の取り組みが成果を上げている。2023年度から減免対象を拡大したことで、卒後3年目以降で退会する医師が少なくなり、会員数が増加した。現在は3,600人余りとなっている臨床研修医の会員を5,000人程度まで増やしたい。

減免期間中に医師会加入のメリットを感じてもらい取り組みを充実させる必要がある。さらに、臨床研修終了後に会員区分を異動するための手続きを軽減する取り組みも必要である。

組織強化は、より多くの医師に入会していただくことが基本となるが、会員数のみを重要視することは本質ではない。医師会活動がどれだけ各地域の医療に根付き、国民医療を支えているのかということを、医師会未入会の医師や国民に継続的に伝えていく中で、医師会活動への理解とさらなる参画を促していくことが必要である。

全ての医師を代表する組織としてのプレゼンスや発言力を高め、国民の生命と健康を守り、医師の医療活動を支えるという医師会の役割を果たしていくためにも、昨年からの医師会の組織率の上昇を維持していくことが必要だ。

特別講演 2

「2025年を目前に考える地域医療構想のこれまでとこれから」

〈厚生労働省医政局医療安全推進・医務指導室長 松本晴樹先生〉

〈新潟県福祉保健部長 中村洋心先生〉

松本晴樹厚生労働省医政局医療安全推進・医療指導室長は、2025年の医療提供体制を見据えて進めてきた従来の医療構想においては、団塊の世代が後期高齢者となることを踏まえた病床の整理の議論が中心であったと説明した。2040年以降を見据えた新たな地域医療構想に関しては、高齢者人口、生産年齢人口がともに大きく減少する地域が多いと指摘。これに対応するためには、入院医療だけではなく、外来医療や在宅医療、介護との連携を含む地域医療構想を位置づけ、医療資源を最適化・効率化することが求められる。

新たな地域医療構想の策定に向けて、「地域全体での議論を加速しなければならない」と述べた。特に、将来を担う若手医師に、地域医療の在り方を巡る議論への参画を促した。

中村洋心新潟県福祉保健部長は、新潟県において主要な医療を担っている県立病院及び厚生連がともに経営危機に陥っており、県内での医療提供体制の再編に取り組んでいる現状を紹介した。多くの住民の生活に影響するため、客観的なデータに基づき確度の高い将来像を検討するとともに、医療従事者、住民、関係者の認識を合わせるために話し合いを重ねながら進めている。

また、住民への必要な医療へのアクセスを確保するために、オンライン診療などの新しい手法も積極的に活用しつつ、持続可能な医療提供体制の整備を目指していく。

「日本医師会勤務医委員会報告 ～勤務医のエンパワーメントを通じた医師会組織強化(2)～」

〈日本医師会勤務医委員会委員長 一宮 仁先生〉

前期の勤務医委員会では、会長諮問「医師会組織強化と勤務医」について答申を取りまとめた。答申の骨子は、①若手医師の医師会入会促進に向けて、②勤務医のキャリア形成や働き方を支援する医師会の取り組み、③医師会組織の課題、④地域医師会の議論を医療政策につなげるために、である。

今期の勤務医委員会は、松本日本医師会会長より諮問「勤務医の医師会活動へのさらなる参画について」を受け、令和6年10月9日(水)を第1回委員会として、令和8年4月まで全7回の開催を予定している。前期に引き続き、メーリングリストを活用しながら、活発な意見交換を促していきたい。

次期担当医師会挨拶

本間岩手県医師会会長より、令和7年11月8日(土)にホテルメトロポリタン盛岡NEW WINGにおいて開催する旨、挨拶があった。

特別講演3

「医局改革大作戦 ―いかに新入医局員を5倍に増やしたか―」

〈名古屋市立大学整形外科主任教授

村上英樹先生〉

この5年で医局を大改革し、年5、6名程度であった新入医局員は、ここ3年連続して20名を超えている。「人が増えれば何でもできる！何でもできれば人は集まる！」をモットーに、医局員同士が常に助け合い、非常に仲が良いのが当科の特徴である。

教授として、医局の雰囲気をもくして、皆にエネルギーを与え、光を当てる太陽のような存在でありたいと思う。医局は医局員個々人の夢や目標を支援する存在であるべきだ。私は医局員の多様性を求めており、働き方の多様性を尊重した

い。私にとって「医局員は宝物」であり、大切に磨き育てていきたい。

〈医局員を増やした15の秘策〉

①救急外傷とスポーツ整形に注力、②スポーツ関連寄附講座を新設、③関連病院を全て名古屋から通勤圏内に、④専攻医プログラムを魅力的に、⑤ハンズオンなどの教育セミナーの充実、⑥盛大な医局説明会を年2回開催、⑦医局のプロモーション活動、⑧医局の環境整備、⑨女性に優しい医局に、⑩医局秘書増員、⑪留学を自由に、⑫医局費を減額し夏季休暇を2週間に、⑬医局の飲み会は自由参加、⑭医学生への労い、⑮SNSの充実

シンポジウム1

「様々な立場からの声」

〈座長〉日本医師会勤務医委員会委員長・福岡県医師会副会長 一宮 仁先生
日本医師会勤務医委員会委員・香川県医師会副会長・香川県済生会病院病院長 若林久男先生

基幹病院からへき地診療所まで、様々な立場から勤務医の働き方等について検討・問題提起があった。

野村政壽久留米大学病院長からは、医師の働き方改革に伴う大学病院改革について話があった。地域医療において大学病院が担う役割・機能は拡大し、教育・研究に対する診療の比重が増している。医師の働き方改革を進めるために、地域医療全体を俯瞰した医療提供体制の再構築が求められている。大学病院が現状の医療人材で教育・研究に十分な時間を割き、高度医療を提供するためには、地域医療機関との診療や教育の役割分担と連携が必要であり、医師会の強力な支援と協力が不可欠である。

野田英一郎国立病院機構九州医療センター広域災害・救急救命センター長は、基幹病院の抱える問題とその対策について紹介した。人口減社会を迎えようとする今、これまでの病床数、役割分担では病院経営は立ち行かなくなる。福岡県ではコ

コロナ禍において、リアルタイムの病床情報共有システムを立ち上げ、医療機関ごとの負担の平坦化を行った。平時の際にも役割分担と病床削減を行いながら効率的な病床運用ができると考える。

長澤滋裕公益社団法人地域医療振興協会飯塚市立病院内科科長からは、へき地診療所の運営について話があった。へき地診療所は、医療に恵まれない地域住民の医療を確保することを目的として各自治体が設置・運営している。へき地医療に携わることで、医療を以って支えることになる患者の生活を間近で感じることができる一方で、キャリア形成については手探りの状態が続いている。へき地医療拠点病院の制度拡充や人材資源の集約化・共有化が必要である。

岡本真希日本医師会ジュニアドクターズネットワーク国際担当役員（帝京大学医学部附属病院循環器内科）は、日本とドイツの2カ国の医師免許を有しており、両国での臨床経験を通じ、比較する中で気づきを紹介した。ドイツの医療システムは、極限まで合理性が追求され、分業・シフト制も進んでいる。誰かが休んでいるという前提でシフトが組まれている・引き継ぎを前提とした回診用資料が用いられている・診察室への案内などは医療関係者以外の人材も登用するなど。両国の働き方を比較する中で、日本の医療の素晴らしさと同時に個々の医師の誠意に頼った持続可能性の低い働き方や脆弱性を感じた。



シンポジウム2

「働きたい病院：組織改革と業務改善」

〈座長〉福岡県医師会理事 横倉義典先生

福岡県医師会勤務医部会委員会副委員長・福岡市民病院副院長 平川勝之先生

各病院で取り組まれている組織改革と業務改善について説明があった。

宮地正彦掛川市・袋井市病院企業団立中東遠総合医療センター企業長兼院長は、統合による病院内の変化について述べた。当院は、2つの自治体病院が日本で初めて自治体主導で統合し、2013年に500床の地域の基幹総合病院として開院した。院内改革として、2017年から教育を強化し、研修医を増加する方針を打ち出した。その成果として、2018年から5年間14人枠をフルマッチし、優秀な研修医を確保することができた。救急医減少による救急科存続の危機では、救急科主体から全科医師による救急医療を研修医が支えた。また、がん診療の強化を並行して行うことで、働き方改革、病院経営に好結果が生まれた。2023年には緩和ケア病床を開設し、在宅医療へ繋げている。今後は病院外への活動を増やし、地域との連携を深め、当院の負担をコントロールしつつ、地域医療の向上を目指していく。

中島直樹九州大学大学院医学研究院医療情報学講座教授からは、医療DXの考え方と対応について話があった。政策では、2030年までに医療DXのインフラの構築を目指している。医療DXは、医療分野でのデジタル・トランスフォーメーションを通じたサービスの効率化や質の向上により、①国民の更なる健康増進、②切れ目なくより質の高い医療等の効率的な提供、③医療機関等の業務効率化、④システム人材等の有効活用、⑤医療情報の二次利用の環境整備の5点の実現を目指すものであり、我が国の医療の将来を大きく切り拓いていくものである。医療DXの実現に向け、「医療DXの推進に関する工程表」に基づき、①全国医療情報プラットフォームの創設、②電子カルテ情

報の標準化等、③診療報酬改定DXを3本の柱とし、取り組みを進めている。

医療DXに対する考え方や進め方は、国の政策に左右されることが多いため、最新の情報を的確に把握して、自院で行うべき対応や準備を進めていただきたい。国は医療DXの導入にかかったコストの一部の補助を受けられる補助金制度を用意しているので、各制度をうまく活用することで経費の削減が可能である。

医療機関のDXを適切に推進することは大事で、しっかりと取り組んでいただきたい。

川上浩介国立病院機構小倉医療センター産婦人科部長からは、医師の働き方改革に伴い、地域周産期母子医療センターとしての責務を果たすため、2交代制を導入したことについて話があった。スタッフのワークライフバランスの向上に寄与し、勤務時間短縮が職場満足度や外来診療効率の向上をもたらしたとの意見がある一方、導入によって、日中の業務負担が増加し、若手スタッフの教育の質が低下するなどの課題があがった。また、担当医を主治医制からチーム制へ変更したことにより、患者からの一貫したケアへの要望に応えるため、チーム医療の効率化とのバランスを取る難しさがある。

これらに対応するため、業務の優先順位を見直し、電子カルテの活用や医療クラークの導入により、多様な業務を効率的に遂行できるよう努めている。チーム制については、患者教育を強化し、ケースマネージャーが中心となって情報を一元化し、チーム内の共有体制を整えている。さらに、交代時間にチームカンファレンスを行い、患者ケアの方針や問題点を共有する等の取り組みを行っている。

田中真紀福岡県医師会理事・JCHO久留米総合病院名誉院長は、管理者として働き方改革が施行される暫定期間の5年間をかけて宿日直許可取得、労働時間管理の方法、タスクシフティング見直しに協議を重ね、特に、医師には就業規則を理解してもらうことに努めた。

女性医師支援の取り組みを行うことが職場環境を改善させ、全ての医師にとって働きやすい職場となると考える。

主な取り組みとして、①3歳に満たない子の養育のため、育児時間短縮勤務や育児時間取得制度の利用、②未就学児養育のため当直業務を遂行できない場合は、土日・祝祭日の日直を行う、③症例検討会や各種委員会は勤務時間内に行うことを進めている等の取り組みが紹介された。



ふくおか宣言採択

- 一、各地域において若手医師を含む勤務医の意見集約の場を設け、都道府県医師会ならびに日本医師会との双方向の意思疎通と情報共有をもとに、ボトムアップによる政策への提言の実現を目指す。
- 一、医師会役員や医師会内外の会議・委員会委員に係る勤務医枠の拡大あるいは新設、勤務医を対象とする研修会、講習会等の各種イベントの企画等を通じて、勤務医や若手医師の医師会活動への参画を推進する。
- 一、医学生や研修医等に対して初期教育の段階から、地域医療や公衆衛生の重要性、さらには医師会活動への正しい理解と信頼の醸成を図る。
- 一、勤務医と国民に対し、時代に即したツールを活用した広報活動を展開し、医療情報・医師会活動の発信に努める。

医師会の役割は、医療政策に対し医師の使命感に基づいた適切な専門的提言をすることであり、より多くの医師が結集し、医師の総意として国に届けることが重要である。そのためには、医師の4分の3を占める勤務医、これからの医療を担う若手医師が医師としての矜持とやりがいを保ち、充実した医療活動が送れる社会の実現に向けて、開業医と協働で医師会活動に参画することが不可

欠である。

医師会がこれまで以上に勤務医の声をしっかりと受け止め、現場に反映する姿勢こそが、若手医師の医師会事業への理解と帰属意識の醸成に繋がると期待する。

閉会

=令和6年度能登半島地震JMATロジスティクス協議会=

- 日 時 令和6年10月28日(月) 午後1時～午後3時30分
- 場 所 オンライン開催 (Zoom)
- 出席者 〈事務局〉神戸課長、田中係長

趣 旨

日本医師会災害医療チーム(JMAT)の活動において、医療職がその職務に専念できるようにロジスティクスは重要な役割を担っており、ICTや各種ツールの進歩への対応等、その業務量と重要性を増してきている。

ロジスティクスと一括りに言っても、JMAT活動においては、具体的に①各医師会におけるJMATの派遣調整や災害救助法の請求処理などの後方支援、②調整本部や調整支部における調整業務、③実際のJMATに帯同しての実働業務に分類することができる。また、場合によっては被災した都道府県医師会、郡市区医師会の業務支援(医療機関の被災状況、情報システム代行入力等など)も想定される。

状況に応じてこれらの兼務がなされる場合はあるが、それぞれで必要とされる知識や業務内容は基本的に異なっている。このことは令和6年度能登半島地震において、被災地にJMAT調整本部及び支部が設置されたことで、改めて認識されたと

ころである。

挨 拶

〈細川秀一 日本医師会常任理事〉

本日はご参加いただき感謝する。

令和6年能登半島地震が発災して、早10か月が経過しようとしているが、9月に奥能登豪雨もあり、復興までにまだまだ時間を要する。日本医師会としては、今後も全力で支えていく。

JMATでは、「被災地に地域医療を取り戻す」という目標のもと、5月末までJMATの派遣をしてきた。本日ご参加の皆様には、現地支援や後方支援など様々な形で関わっていただいたと認識している。医師会や医療機関という組織は、基本的には医師が責任を持ち、その意思決定や指示の下で、職員の方に様々な特性や技術を生かしてロジスティクスをしていただくこととなっている。

8月9日には、JMAT担当理事連絡協議会を開催し、JMATの在り方まで掘り下げた大きなテーマについて協議した。本日は、JMATロジスティクス協議会として、主に医師会事務局に集まって

いただき、事務局により近い業務に関する課題を共有していただく。ロジスティクスという内容について整理していただき、3つの機能について都道府県医師会に事例報告をしていただく。本日はよろしくお願いいたします。

日本医師会からの報告

主要事項の時系列説明

〈青木克仁 日本医師会地域医療部長〉

・令和6年度能登半島地震 JMAT派遣の流れ

- 1月1日 災害対策本部設置。
- 1月3日 先遣JMATの派遣。厚生労働省からJMAT派遣依頼（4日には石川県知事からも要請）。
- 1月5日 正式な派遣決定。石川県医師会JMAT派遣開始。
- 1月6日 県外からの派遣開始。派遣当初から統括JMATとそれを支えるロジスティクス活動の開始。
- 1月7日 JMAT調整本部の設置。その後、能登中部等の各調整支部を順次設置。
- 1月16日 JMAT能登北部調整支部。金沢以南調整支部の設置。「重装JMAT」の派遣開始。
- 1月22日 DICTとの連携についてJMATを編成する都道府県医師会に周知。
- 1月30日 JMAT派遣体制の再構築：可能な限り同じ都道府県医師会による同一地域への継続派遣。
- 2月16日 今後のJMATの派遣・活動方針の提示：標準的なJMATを主体、特に3月以降は継続派遣されている都道府県医師会チームを基本。
- 2月18日 日本災害医学会との協定に基づく災害医療コーディネーションサポートチームのJMATの枠組みでの派遣開始。
- 3月21日 今後のJMAT派遣体制について提示：JMAT調整支部を石川県JMAT調整本部に集約。

5月 被災地ニーズに応じて週2回程度の高齢者施設への派遣や、ピンポイントで避難所等の支援の実施。

5月28日 日本医師会災害対策本部会議において、今般のJMAT派遣終了の決定。

5月31日 派遣終了。

各業務における課題と改善提案

第一部 JMATの派遣調整や災害救助法の請求処理などの後方支援

〈植松英幸 東京都医師会救急・災害課長〉

①東京都JMAT派遣概要、②交通手段、③宿泊先確保、④災害救助法の請求処理、について報告された。今回の活動では、統括JMATや標準JMATなど各JMAT隊で必要とされる物品の準備不足が課題であり、現場で使うビブスの重要性も再確認された。

〈小林雄一郎 神奈川県医師会地域医療課長〉

神奈川JMATの派遣調整や災害救助法の請求処理など後方支援について報告された。

災害救助法の求償作業については、神奈川県医師会長と神奈川県知事とで締結されている「災害時の医療救護班についての協定書」をもとに処理され、1回の食事代の上限額の提示不足が課題とされた。

第二部 JMAT調整本部や調整支部における調整業務

・受援医師会としての課題（県庁との調整、日本医師会との調整、受援）

〈村田紀文 石川県医師会情報課係長〉

県庁、日本医師会との調整、受援について報告された。保健医療調整本部（石川県庁内）に早期からJMAT調整本部を設置することで、県行政やDMAT等の他医療関係団体との連携がしやすく、また、県庁職員1名をJMAT専属で配置いただくことで、情報収集や行政とのやりとりがよりスムーズに行われた。

- ・調整本部、調整支部での課題（日本医師会、各JMATへの依頼）

〈兼松良充 愛知県医師会医療業務部長〉

JMAT七尾調整支部立ち上げの話を中心に、調整本部、調整支部の課題について報告された。大きな課題として、①活動する場所を確保する、②本部、支部における統括業務の内容を明確にする、③統括JMATの構成を考える、④チェックイン体制について説明され、また、宿泊先の確保の重要性についても説明された。

第三部 実際のJMATに帯同しての課題

〈江口義光 兵庫県医師会庶務課係長〉

JMATに帯同しての課題として、①JMATとして対応が必要となる情報ツール、②DMAT、日赤等の関係機関との連携（保健医療福祉調整本部の対応を踏まえて）、③今後の活動に向けて（ロジスティクス）、について報告された。各情報ツールのメリット・デメリットや今後起こりうる災害に対して、他医療関係機関との連携強化、今後のJMATロジスティクスの在り方について説明された。

ディスカッション

- ・J-SPEEDについて、能登半島地震では途中で

から活用されなかったが今後は活用していくのか。

→2次避難所の支援活動の中では、現地判断で活用を中止した。しかし、日本医師会としては、J-SPEEDは今後も活用していく。

- ・EMISについて、クリニック（無床診療所）や高齢者施設も対象としてはどうか。

→厚生労働省に対して無床診療所も対象とするよう要望している。

- ・ロジスティクスの事前説明動画などがあれば、現地へ行く前に活動イメージができるのではないか。

→日本医師会として検討していく。

- ・今後も定期的なロジスティクス協議会やロジスティクス部会の設置を検討していただきたい。

→日本医師会として検討していく。

- ・今回は、様々な情報共有ツールを活用したが、情報共有ツールの統一化はできないのか。

→各ツールによってメリット・デメリットがあり、JMAT内だけで共有すべき情報や、DMATのような他医療関係機関などの他チームと共有すべき情報の2つに分けて考えていきたい。

感染症情報について

日本医師会等からの感染症に関する通知は、鳥取県医師会ホームページの「感染症情報」へ掲載しておりますので、ご確認いただきますようお願いいたします。

鳥取県医師会ホームページ『感染症情報』

<https://www.tottori.med.or.jp/kansenshou>



＝令和6年度かかりつけ医と精神科医との連携会議＝

■ 日 時 令和6年10月31日(木) 午後4時～午後5時
 ■ 場 所 鳥取県医師会館 (Web併用) 鳥取市戎町
 ■ 出席者 17名

挨拶 (要旨)

〈松田常任理事〉

本日は「かかりつけ医と精神科医との連携会議」ということでお集まりいただき、協議をさせていただき、委員の方々からの意見をいただきながら自死対策がしっかりと進むことを願っている。本日はよろしく願います。

議 事

1. 令和5年度各地区うつ病対応力向上研修の振り返りと令和6年度の計画

(実績報告)

東部：令和5年7月21日(金)午後7時～8時

「不安症状を伴ううつ病に対する相応しい薬物療法を考える」

昭和大学医学部 精神医学講座

准教授 高塩 理先生

参加者32名 (医師32名)

中部：令和5年11月15日(水)午後7時～8時

「高齢者のうつ病」

倉吉病院 松尾諒一先生

参加者9名 (医師9名)

西部：令和5年11月28日(火)午後7時～8時30分

「いま、これからのうつ病治療」

鳥取大学医学部 脳神経医科学講座

精神行動医学分野 助教 吉岡大祐先生

参加者44名 (医師33名)

(実施計画)

東部：

日時 令和7年2月14日(金)午後7時～8時

場所 鳥取県東部医師会館

講演 「うつ病の病態理解と最新の治療」

鳥取大学医学部精神行動医学分野

教授 岩田正明先生

中部：

日時 令和7年2月13日(木)午後7時～8時

場所 鳥取県中部医師会館

講演 倉吉病院 松村博史先生 (予定)

西部：

日時 未定

場所 未定

講演 「児童・青年期のうつ病・精神症状について」 (予定)

2. 令和5年度精神医療関係者等研修 (心の医療フォーラム) の振り返りと令和6年度の計画

【実績報告】

鳥取会場

テーマ：多職種連携で取り組む地域における自殺予防 ～ハイリスク者への適切な介入および継続した支援のあり方～

日 時：令和6年2月2日(金)

場 所：とりぎん文化会館 2階 第4会議室

参加者：23名 (医師13名、その他 保健師・行政等10名)

内 容：基調講演

座長 日本精神科病院協会 鳥取県支部長、
鳥取県医師会 会長 渡辺 憲先生

『多職種が連携して取り組む自殺対策』

福岡大学医学部精神医学教室

講師 衛藤暢明先生

倉吉会場

テーマ：ひきこもりに対する支援と連携について
～地域における取り組みから～

日 時：令和5年4月14日(金)

場 所：ホテルセントパレス倉吉

2階 チェルシー

参加者：40名（医師16名、その他 看護師・保健師・行政等24名）

内 容：基調講演

座長 鳥取県医師会 常任理事 松田 隆先生

『ひきこもりに関する理解と支援について』

鳥取県立精神保健福祉センター

所長 原田 豊先生

パネルディスカッション ～行政と地域で取り組む支援～

コメンテーター 鳥取県立精神保健福祉センター 所長 原田 豊先生

パネリスト 鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課 室長 山根仁子様
鳥取県中部総合事務所県民福祉局地域福祉課

課長補佐 白井知子様

とっとりひきこもり生活支援センター 所長 山本恵子様

社会医療法人仁厚会医療福祉センター 倉吉病院

院長 兼子幸一先生

米子会場

テーマ：多職種連携で取り組む地域における自殺予防～ハイリスク者への適切な介入および継続した支援のあり方～

日 時：令和6年2月3日(土)

場 所：国際ファミリープラザ 3階 会議室B

参加者：32名（医師13名、その他 保健師・行政等19名）

内 容：基調講演

座長 日本精神科病院協会 鳥取県支部長、
鳥取県医師会 会長 渡辺 憲先生

『多職種が連携して取り組む自殺対策』

福岡大学医学部精神医学教室

講師 衛藤暢明先生

パネルディスカッション 多職種連携で取り組む地域における自殺予防～ハイリスク者への適切な介入および継続した支援のあり方～

座長 鳥取大学医学部精神行動医学分野

教授 岩田正明先生

パネリスト 鳥取大学医学部附属病院精神科
助教 太田三恵先生

鳥取大学医学部附属病院救急救命センター

看護師長 忠田知亜紀様

鳥取市保健所 心の健康支援室

保健師 門脇伊吹様

地域医療連携課 課長 ソーシャルワーカー 松村健司様

【実施計画】

令和6年度の開催について

・第1回及び第2回は以下の通り開催する。

令和6年11月29日(金)19:05～20:35

とりぎん文化会館 2階 第5会議室

パネルディスカッション

『地域で取り組む自殺対策～若年層への適切な介入および継続した支援のあり方～』

座長：鳥取県医師会 顧問 渡辺 憲先生

パネリスト：鳥取県教育委員会 いじめ・不登校総合対策センター

教育相談員 今西聡子 様

県立精神保健福祉センター

所長 原田 豊先生

国立病院機構鳥取医療センター

精神科 有馬和志先生

令和7年1月25日(土)13:30～16:30

米子市福祉保健総合センター「ふれあいの里」
4階 中会議室1・2
基調講演

座長：鳥取県医師会 顧問 渡辺 憲先生
『地域の自殺対策と大学生のメンタルヘルス支援』

札幌医科大学医学部神経精神医学講座
主任教授 河西千秋先生
パネルディスカッション
『地域で取り組む自殺対策～若年層への適切な介入および継続した支援のあり方～』

座長：鳥取大学医学部精神行動医学分野
教授 岩田正明先生
パネリスト：鳥取大学保健管理センター
所長（教授） 三島香津子先生
社会医療法人明和会医療福祉センター渡辺病院
医長 久保なな先生
鳥取県教育委員会 いじめ・不登校総合対策センター
教育相談員 今西聡子様
鳥取県立総合療育センター
医務部長（精神科） 佐竹隆宏先生

3. 健康政策課より

令和6年度鳥取県自死対策事業について

自殺対策に総合的に取り組んでいくため、平成30年4月に「鳥取県自死対策計画（第1次）」を

策定し、様々な分野における関係機関・団体がそれぞれの役割を担いながら自死対策に取り組んできた。「鳥取県自死対策計画（第2次）」は、令和4年10月に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱を踏まえ、誰もが自死に追い込まれることなく、健康で生きがいを持って暮らすことのできる鳥取県の実現を目指して、前計画での取り組みを振り返り、さらなる自死対策を総合的に推進していくために策定された。

第1次計画の達成状況は、自死者数、自殺対策率などの指標に対する目標値に対して多くの項目で未達成の結果であった。それを踏まえて第2次計画では第1次計画と同じ目標値を設定し取り組むこととしている。加えて、自死対策を推し進めるために政策を基本施策と重点施策に分け、基本政策に新たな取り組みを追加し、重点政策にライフステージ別の取り組みを記載した。

また、新たな取り組みとして、鳥取県こども・若者の自死危機対応チーム事業を進めていて、今年度中の実施を予定している。自死リスクの高いこども・若者（40歳未満の若年層）で対応困難なケースを支援している各学校や地域の関係機関に対し、多職種の専門家（精神科医、精神保健福祉士、公認心理師または臨床心理士等）がチームとなり、助言指導等の支援を行うことで自死防止、学校や地域における自死対応力の向上を目指すものである。

会議出席者名簿（敬称略）

【委員】

鳥取県医師会常任理事	松田 隆
鳥取県医師会理事	來間 美帆
鳥取県医師会理事	福嶋 寛子
鳥取県医師会顧問	渡辺 憲
東部医師会理事	加藤 達生
鳥取市立病院	山根 享
中部医師会理事	宮崎 聡
倉吉病院	兼子 幸一
西部医師会参与	山根 一和

西部医師会理事	小林 ゆう
鳥取大学医学部精神行動医学分野	岩田 正明
鳥取県立精神福祉センター	原田 豊
鳥取市保健所	雁長 悦子

【鳥取県】

健康政策課課長	角田 智玲
健康政策課係長	東原 有加

【事務局】

鳥取県医師会課長	神戸 将浩
同 主事	栗原 司

＝第6回鳥取県女性医師の会＝

- 日 時 令和6年10月31日(木) 午後6時～午後8時10分
- 場 所 ANAクラウンプラザホテル米子 レストラン カフェ・イン・ザ・パーク
- 出席者 29名（うち医師22名、公認心理師1名、その他6名）
- 共 催 鳥取県医師会 鳥取大学医学部附属病院

「Joy! しろうさぎ大賞」授与式

昨年度より、鳥取県医師会員の男女共同参画の活動を推進することを目的に、会員の優秀な業績を表彰する「Joy! しろうさぎ大賞」を創設しました。

第2回目となる今年度は、元 鳥取県医師会理事および鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センター長であり、「鳥取県女性医師の会」開催などにご尽力いただいた山本一博先生を表彰いたしました。



「Joy! しろうさぎ大賞」受賞講演

（座長：鳥取県医師会会長 清水正人先生）

「医師の今昔物語」

鳥取大学医学部循環器・内分泌代謝内科学

教授 山本一博 先生

ダイバーシティ推進を含め、多様性の尊重が強調される中で、若手医師に考えてもらいたいと思うことについてお話しする。

私は1986年に医師になった。当時、今で言うブラックな勤務環境でありながらも、生命に直結する疾患への対応などを通して、医師としての仕事にやりがいを感じてきた。

医師という職業は、最新の知見に基づいて患者さんに最適な医療を提供する努力をする義務を負っている。医師には、自律した者であること（継続的自己研鑽）、患者さんに信頼してもらうこと、チームの力を最大限に引き出すことなどが求められると考えている。「お金が第一で、医療レベルは二の次以下」という若手医師の増加を懸念する。

ダイバーシティ推進の重要性が強調される中で、「与えてもらう」ことばかりに注意がいき、「つかみ取る」「“give and take”のバランスをとる」ことの重要性がおろそかになっている危惧をもっている。

鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センター
“SDG's世代ドクターの子育てCafé” コラボコンテンツ

(進行：鳥取大学医学部附属病院ワークライフ
バランス支援センター 副センター長

大羽沢子先生)

「私の子育て体験発表 ～働き方改革とチーム制～」

鳥取大学医学部附属病院 皮膚科

助教 木村良子先生

私が仕事と育児を何とか両立できている背景として、病院（職場）併設の保育所利用、院内病児保育があること、時短家電などの利用、定時退勤、夜間休日はオンコール当番制、会議や学会でのオンライン参加活用などがあげられる。今後も頼れる人やサービスを積極的に活用していきたい。

個人的要望として、病児保育の受入拡充（人



数、土日の利用）や子育て世代への日用品・保育サービスなどの給付・補助があれば助かる。鳥取大学だけでなく、県全体としてショートステイや病児保育などの利用費補助のサービスがあればいいと思う。

同 脳神経内科 医員 吉田健太郎先生

当科の診療体制について、現在3チームに分かれて診療している。家庭の事情等、休みは非常に取りやすく、ここ数年は男性医師の育休取得も増加している。

育休について、育児に早期から関わり、習慣化するためにも生まれてすぐ取った方が良い。しかし、出産はいつ訪れるかわからない一方、事前申請が必要であり、取得時期が難しい。また、経済的にも育休中のバイト勤務について融通をきかせてほしい。



閉 会



＝令和6年度女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議＝

- 日 時 令和6年11月4日(月・振休) 午前11時～午後1時
- 場 所 岡山県医師会館
- 出席者 秋藤常任理事、來間・福嶋両理事
紙本鳥取県地域医療支援センター特命助教
岩垣次長、上治主事

挨拶(要旨)

〈松山正春 岡山県医師会会長〉

本日は、平成19年から開設されている日本医師会女性医師バンク事業や再就職講習会事業などの取り組みについて、松岡日医常任理事よりご報告いただく予定だ。

各県でのドクターバンク事業について見てみると、特に徳島県での成立件数が非常に多い。ぜひ各県の様々な取り組みについて議論していただき、ますます事業が発展していくことを期待したい。女性医師の勤務環境をはじめ、医師の働き方についても議論がされ、最終的には地域医療に貢献できるような体制を作っていただきたい。

〈角田 徹 日本医師会副会長・女性医師支援センター長〉

本年4月より医師の働き方改革が施行され、皆様の職場においても、時間外や休日労働の削減等に対する意識の変化が多少なりともあったかと拝察する。昨年度のブロック会議では、各地域内においてドクターバンクや女性医師支援の取り組みについての報告や情報交換を行った。この度の働き方改革施行を受け、女性医師の勤務環境の変化や改善に向けたさらなる取り組みがあれば、今後の女性医師支援や働き方改革の方向性検討のための資料として持ち帰らせていただく。

また、日本医師会女性医師支援センターからの

取り組み発表では、昨年度実施した「50代医師の将来のキャリアプランに関する調査」について報告する。調査でいただいた貴重な意見を参考に、男性医師やシニア医師の活躍にも期待し、医師確保の一助となるよう就業支援に対する努力を続けていく所存だ。引き続きご支援・ご協力をよろしく願います。

日本医師会女性医師支援センターからの報告事項について

〈松岡かおり 日本医師会常任理事〉

日本医師会女性医師支援センター事業は、女性医師等がライフステージに応じて働くことのできる柔軟な勤務形態促進やキャリア形成の支援を図り、医師確保対策に資することを目的に活動を行っている。

医師の生涯キャリアに寄り添ったサポートとして、女性医師バンク事業（職業紹介事業所や女性医師のための相談窓口の設置など）や、再就業講習会事業（医学生・研修医等をサポートするための会や地域における女性医師等支援のための会開催、託児サービス併設費用補助など）を行っている。

令和6年5月より、女性医師バンクとハローワークとの連携（医師の就業支援強化）が始まった。ハローワークは国の事業のため信用度が高く、女性医師バンクが紹介できる施設の母数拡大や鮮度の高い情報を確実に求職者へ届けられるな

どのメリットがある。

そのほか、女性医師バンクと都道府県医師会ドクターバンクとの連携や50代医師の将来のキャリアプランに関する調査を実施した。

各県医師会における取り組み報告

1. ドクターバンク

7県（広島・山口・徳島・香川・愛媛・高知・岡山各県）より報告があった。

多くの県では、求人施設は多いが求職登録者数が少ない、希望する勤務形態などについてマッチングが難しい、ワクチン接種業務などのスポット件数減少により成立件数は低調との報告であった。

より効果的なドクターバンクの活用について、日本医師会への要望も含め、以下のような意見交換がなされた。

- ・県内（その県にゆかりのある医師を対象とする）のみならず、全国的に広報を行ってIターンを誘致したい
- ・情報の見える化（ドクターバンクの運営母体一元化）
- ・求職・求人媒体というだけでなく、感染症拡大時や災害時にも利用できるスポット業務のマッチングプラットフォームとしての活用
- ・行政とのより一層の連携
- ・ドクターバンク自体の認知度向上（“女性医師バンク”という事業名再検討の必要性）

2. 女性医師支援

①鳥取県

県・鳥取大学医学部附属病院と連携し、「鳥取県医師復帰支援システム」を構築しており、鳥取県内の各研修医療機関病院では各自復帰研修プログラムを用意している。

また、県医師会報内に毎月掲載している「Joy! しろうさぎ通信」や「Joy! しろうさぎネット」などを通して、キャリア形成・子育て支援等の情報提供をするほか、毎年「鳥取県女性医師の会」を開催し、先輩医師の体験談などが聞ける交流機

会を設けている。昨年度からは男女共同参画推進を目的に、女性医師をはじめとした会員の優秀な業績を表彰する「Joy! しろうさぎ大賞」を創設した。

鳥取大学医学部附属病院においては、キャリア支援、職場復帰・両立支援として、語学支援、「リフレッシュルーム」の設置、復職支援相談などに取り組んでいる。

②島根県

産前・産後休暇、育児短時間勤務制度、宿日直・深夜勤務の回数制限、宅直の導入など、家庭の状況に応じて、勤務時間や部分休業など個別に柔軟かつ細やかな対応が行われている。

島根大学医学部附属病院では、「えんネット」を通じた女性医師等の相談窓口の設置を行っている。また、島根県医師会とのジョイントにより、ドクターキャリア形成特別講義を実施し、医療人の働き方に関するセミナーを開催した。

③広島県

女性医師部会の取り組みとして、広島医学総会ブース出展（Women's Café）や地域における女性医師支援懇談会（医学生と医師のお茶会）、医学生、研修医等をサポートするための会などを開催した。子育て支援事業として、保育サポーターバンク事業を開始しており、事業開始以来、延べ32件マッチングがあった。

女性医師のキャリア継続を支援するため、大学・医師会・地域保健医療推進機構の三者が協力し、広島県女性医師支援総合会議を開催している。

④山口県

山口県の医療を担う若い人材を県内に確保し、医師会への加入を促進するため、医学生・研修医等を主な対象として、家庭とキャリアの両立支援などをテーマにしたイベント「教えて！先輩！」を新たに企画し、開催している。11月12日（火）には、「帰ってきたドクターたち」をテーマに、県外での研修や勤務を経験し、山口県に戻ってきて働かれている先輩医師に登壇いただく。

また、2009年に開設した保育サポーターバンクは、女性医師のみの支援ではなく、男性医師も含め、育児中の働く医師を支援できるよう、チラシデザインを一新した。

⑤徳島県

県外出身の徳大医学生を対象に、一時金支援制度を創設した。徳島県内で初期臨床を開始した際に100万円、さらに専門研修を行う際に200万円が支給される。

また、特別求人企画として、県病院事業管理者と県サーフィン連盟理事長が連携協定を締結した。徳島県南部は全国有数のサーフスポットであり、出勤前後にサーフィンができる魅力などを広報し、新たな働き方を発信している。

⑥香川県

「医学生と医師の卒後キャリア形成に関する情報交換会」を開催し、毎年100名以上の方に参加いただいている。

香川大学医学部附属病院では、ワーク・ライフ・バランス支援室の設置、マタニティユニフォームのレンタル、院内保育施設などを設けている。

⑦愛媛県

愛媛県医師会女性医師部会では、女性医師支援相談窓口、非就業女性医師の発掘とコンサルタン窓口、研修医・医学生との懇談会などの取り組みを行っている。

また、女性医師が愛媛での就職を希望する際の各応援病院・医療機関との懸け橋として、復職に不安がある場合には、愛媛大学医学部附属病院の

「地域のマドンナドクタープロジェクト」紹介を行っている。

⑧高知県

高知大学医学部1年生に向けて「男女共同参画」を軸とした「キャリア」「ワークライフバランス」等について考えていただく機会を設けるため平成23年度より授業の一コマを利用して講義を行っている。

また、高知大学医学部附属病院では、「高知大学女性医師キャリア形成支援プログラム」を実施しており、キャリア形成と両立支援のため、28診療科での受け入れ制度を定めている。

⑨岡山県

女性指導医の活躍を促進するため、女性指導医育成セミナー「天晴れおかやま女性医師リーダー養成ワークショップ」を企画した。また、「天晴れジョイボスアワード」を創設し、次世代の女性指導医を顕彰し、育成のためのロールモデルを提供している。

女性医師のキャリアアップ支援体制として、令和6年度より「岡山県医師会 医学生インターンシップ事業」を開始し、22名の医学生が参加した。先輩女性医師の働く姿を見て、実際に働く現場を体験することにより、自分の将来像を描く参考にさせていただくことを目的としている。

次年度の開催県について

来年度は、令和7年11月3日(月・祝)に岡山市内で開催予定である。

未来ある子ども達のために、 いま学校医ができること ＝令和6年度第55回全国学校保健・学校医大会＝

- 日 時 令和6年11月9日(土) 午前10時～午後5時35分
- 会 場 シーガイアコンベンションセンター
- 主 催 日本医師会
- 担 当 宮崎県医師会
- 参加者 清水会長、松田常任理事、事務局 栗原主事
(東部医師会) 大谷英之先生 (西部医師会) 佐野仁志先生

概 要

宮崎県医師会の担当により宮崎市にて開催された本大会は、昨年に引き続き現地参加型のみでの開催となった(事前参加登録者は11月25日～12月26日までの間、オンデマンド配信による視聴が可能)。

参加者は584名であった。(オンデマンドでの参加者を含む。)

大会は「未来ある子ども達のために、いま学校医ができること」をメインテーマとして、午前の分科会では「からだ・こころ(1)～(3)」「耳鼻咽喉科」「眼科」の5つの分科会で合計56題の演題発表があった。

分科会終了後、開会式・表彰式・次期担当医師会会長挨拶を挟み、午後のシンポジウムは「学校医の魅力、やりがいとは何か～現状と課題を踏まえて～」をテーマに、小児科医・耳鼻咽喉科医・眼科医・養護教諭のそれぞれの立場からの講演とディスカッションが行われた。ディスカッションでは、昨今の学校医に関する課題を踏まえて、どう向かっていくか、学校医として何ができるのかについて会場からの声も交えて活発な議論が行われた。



特別講演は、元オリンピック競泳日本代表コーチ久世由美子氏より「夢を夢で終わらせない競泳人生」と題して行われた。講演では、松田丈志選手との28年間に及ぶあゆみをはじめとし、「科学での指導も必要だが、心での指導と選手の感覚を

大事にした指導を続けたい」がコーチングの哲学であり、指導者として貫いてきたことだと述べられた。

最後に宮崎県医師会 小牧 斎 副会長の閉会の辞をもって閉会となった。来年度の大会は、神奈川県医師会の担当で令和7年11月22日(土)に横浜市で開催される予定。

※開催要項・プログラム等の詳細は大会ホームページ (<https://school-health55.jp/>) を参照。

プログラム

○分科会 10:00~12:00

「からだ・こころ(1)」11題

「からだ・こころ(2)」11題

「からだ・こころ(3)」11題

「耳鼻咽喉科」 12題

「眼科」 11題

○開会式・表彰式 13:00~13:55

○次期担当医師会会長挨拶 13:55~14:00

○シンポジウム 14:00~16:10

テーマ「学校医の魅力、やりがいとは何か〜現状と課題を踏まえて〜」

【座長】宮崎県医師会副会長 小牧 斎
宮崎県医師会常任理事 高木純一

◆基調講演

「日本医師会作成『学校医のすすめ ~そうだったのか学校医』 発刊にあたって」

日本医師会学校保健委員会副委員長／日本学校保健会専務理事 弓倉 整

◆シンポジウム

①「小児科医の立場から」

医療法人社団児玉小児科院長 児玉隆志

②「耳鼻咽喉科医の立場から」

医療法人社団松浦みみ・はな・のどクリニック院長 松浦宏司

③「眼科医の立場から」

医療法人おざきメディカルアソシエイツ尾崎眼科延岡院長 石井紗綾

④「養護教諭の立場から」

宮崎県教育庁スポーツ振興課健康教育担当副主幹(養護教諭) 那須さおり

◆ディスカッション

○特別講演 16:15~17:30

テーマ「夢を夢で終わらせない競泳人生」

【座長】宮崎県医師会 会長 河野雅行

元オリンピック競泳日本代表コーチ 久世由美子

○閉会式 17:30~17:35

○懇親会 18:30~20:30

〈鳥取医学雑誌への「抄録」投稿にあたって〉

1. 抄録は文字数400字以内として下さい。但し、極端に少なくならないようご配慮下さい。
2. 本誌への投稿は、止むを得ない場合を除き、出来るだけ継続してご投稿下さい。
3. 校正責任者は、「医師」として下さい。校正は初校のみお願いしております。
4. 抄録は、医師の発表が半数以上のものに限ります。医療従事者が半数以上の場合はお受け出来ません。
5. 投稿者が会員の有無にかかわらず有料です。
6. 体裁および抄録内容の一部について、編集委員会にて変更することがありますので、予めご了承下さい。

(鳥取医学雑誌編集委員会)

＝令和6年度鳥取県医師会・鳥取県教育委員会連絡協議会＝

- 日 時 令和6年11月14日(木) 午後4時10分～午後5時30分
- 場 所 白兔会館
- 出席者 〈医師会〉
清水会長、瀬川・辻田両副会長
三上・松田両常任理事、來間理事
大谷東部理事、岡本中部理事、佐野西部参与
岡本事務局長、田中係長、衆原主事
〈教育委員会〉
足羽教育長、林次長、加藤教育総務課課長補佐
八木いじめ・不登校総合対策センター長
山本体育保健課長、伊井野体育保健課課長補佐
浜辺体育保健課係長、前田体育保健課指導主事

要 旨

昨年度に引き続き連絡協議会を参集形式で開催した。県医師会が事前に用意した12の議題について協議を行った後、県教委より12項目を報告いただいた。

I 県医師会からの議題

1. 特定健診、特定保健指導

特定健診と特定保健指導の実施率の推移をお示してください。

回答：教育総務課

令和4年度実績は、公立学校共済組合鳥取支部

(受診率の推移)

	区分	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年
公立学校共済組合	特定健康診査	84.2%	83.5%	84.4%	84.9%	—%
全体	特定保健指導	32.1%	34.2%	34.4%	38.1%	—%
公立学校共済組合	特定健康診査	85.8%	84.2%	86.0%	77.1%	85.7%
鳥取支部	特定保健指導	9.4%	9.1%	34.4%	65.4%	51.3%

では特定健診受診率 77.1%、特定保健指導実施率 65.4%であった。令和5年度については、特定健診受診率 85.7%、特定保健指導実施率 51.3%であった。公立学校共済組合全体は集計中である。

令和3年度から、初回面談をリモートで実施するとともに、Web上に対象者と委託業者の専門職をつなぐ「保健指導マイページ」を作成するなど引き続き継続支援をサポートしている。

また、受診勧奨対象者についても特定保健指導の対象とし範囲を拡大したことで受診率が大きく増加したと考えられる。

特定保健指導の受診については、人間ドックの受診等と同様に、職務に専念する義務の免除とし

しており、改めて所属へ周知する等、引き続き特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上を図っていくことにしている。

2. ヤングケアラー関連

昨年の回答を踏まえ、その後のLINE相談窓口や、ヤングケアラーオンラインサロンでの相談件数を教えてください。また、『ヤングケアラーに関する相談があった場合、必要な対応を取る』として、開設されている相談窓口には今年度ご相談がありましたでしょうか。具体的な支援につながった事例があれば教えてください。

回答：いじめ・不登校総合対策センター

①「鳥取県ヤングケアラー LINE相談窓口」（ささえあい福祉局孤独・孤立対策課）

	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
LINE（SNS）相談	85	78
日中電話	0	0
夜間電話	7	9

②ヤングケアラーオンラインサロンの開催（ささえあい福祉局孤独・孤立対策課）

	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
実施回数	6	8
合計参加者（ヤングケアラー）	14	6
合計参加者（若者ケアラー）	4	31
合計参加者（支援者）	101	14

③当センターの相談窓口「24時間子どもの相談ダイヤルいじめ110番（電話・メール）」

令和5年度は0件、令和6年度は9月末時点まで相談はない。今後もヤングケアラーに関する相談があった場合、必要な対応を取ることを孤独・孤立対策課をはじめ関係課と連携していくことを確認している。

3. 熱中症による救急搬送について

夏季の部活動や通常授業において、熱中症と思われる救急事例（救急搬送あるいは救急受診）が報告されているようでしたら、報告数と事例の詳細（個人情報に配慮し、その際の活動状況等）を

教えてください（ここ数年間の年次推移で）。

併せて、熱中症対策ガイドラインに記されている各種熱中症の予防策、暑さ指数の測定、熱中症警戒アラートの活用によって、実際に学校行事が中止や一時停止、部活動が休止にした事例やその際にどなたが判断されたのかなどを教えてください。

回答：体育保健課

県立学校において熱中症と思われる症状で救急搬送され、県教育委員会に報告されている件数及び報告概要は以下のとおり。

年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度
報告 件数	4件	3件	2件	6件	4件	4件

【事例1】

1 日 時

令和6年7月3日(水)午後4時20分頃

2 当該生徒

野球場、体調が悪くなった女子生徒（野球部マネージャー）

3 主な症状及び対応

- ・当日は午前10時30分頃から午後4時前まで野球場で練習試合のため、試合の補助を行い、自転車で帰校後、脱力感で倒れた。
- ・気温35℃、学園祭を終了した2日後で疲労が取れない中、1年生のマネージャーとして不慣れな練習試合の補助を行った。
- ・意識はあり、会話できる。
- ・医師からは熱中症と診断され、体を冷却し帰宅。

【事例2】

1 日 時

令和6年9月6日(金)午後2時30分頃

2 当該生徒

学校祭のリレー終了後、体調が悪くなった男子生徒

3 主な症状及び対応

- ・WBGT29程度。クラス代表として200メートル

ル走った数分後に、生徒が少ないクラスへの補充選手として200メートルを再び走り体調不良を訴えた。

- ・意識はあり、体を冷却。経口補水液を摂らせようとしたが、吐き気があり必要量が摂れなかった。その後、手足の痙攣がみられ救急車を要請。
- ・朝、生徒から健康状態の異常の申し出はなかったが、保護者によると万全ではなかったとのこと。
- ・医師からは熱中症と診断され、点滴を受け帰宅。

〈暑さ指数（WBGT）の測定等による学校行事の中止や一時停止、部活動を休止にした事例〉

- ・体育祭のリレーの走行距離を短縮し、競技時間を短縮（学校長の判断による）
- ・暑さに慣れていない時期（6月頃）に、屋外での体育の授業を屋内に変更（教諭の判断による）
- ・部活動練習の際、15分毎に休憩をとる（部活動顧問の判断による）

〈県立学校における取組事例〉

- ・養護教諭が平日の9時と13時の2回、WBGTを測定し、校内で共有。
- ・保健体育科教諭が授業時の運動前、運動中にWBGTを測定し、特に朝の測定値が高い日や熱中症警戒アラート発出日には、保健体育科主任と養護教諭が情報共有して活動内容を変更。
- ・休日の部活動時には、部活動顧問がWBGTを測定し、平日の測定値を参考にしながら活動内容を検討。

以上のような具体的な取組事例等を周知し、暑さに慣れていない時期や夏季休業日明けの時期も含め、ためらうことなく活動中止や内容を変更すること、また熱中症警戒アラートや暑さ指数に基づいて活動中止の判断に至らない場合においても、児童生徒等の様子をよく観察するなどし、熱中症事故の防止に万全を期すよう、今後も徹底し

ていく。

また、睡眠や食事等の基本的な生活習慣を規則正しくするなど、日常における予防についても徹底していく。

4. 小中学校の教員の労働衛生の改善における対策の提言

ご存じのとおり、小中学校の教員の労働衛生環境は大変厳しく、精神疾患による休業者も他の業種と比較して多いといわれる中、その管理は各事業所（個別の学校単位）にゆだねられています。30名以下の事業所では産業医設置の義務がなく、また、先生方も大変忙しく、ストレスチェックをしても結果に対する検討や対策が十分実施できていない現状があります。

一方、学校での健康診断のチェックや助言は学校医が兼務していることがほとんどで、学校医の多くが小児科医で、産業医でないこともあり、精神衛生については十分、対応できないこともあります。

そこで、教育委員会単位で学校を束ね一つの大きな事業所とみなすことができれば30人以上の事業所となり、衛生委員会を教育委員会内に設置して労働衛生の知識を持った産業医を採用すれば、複数の公立学校の職員の健康管理を行うことができるのではないかと考えます。

文部科学省ホームページ (https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1324759.htm) を見ると、学校における労働安全衛生管理体制の整備のために（第3版）の中に下記の提言がなされています。

（抜粋）教育委員会等の学校の設置者は、産業医の選任義務のない教職員49人以下の学校においても、教職員の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師や保健師に教職員の健康管理等の全部又は一部を行わせるように努めなければならない。この場合、各校ごとに医師を選任するのではなく、教育委員会で産業医の要件を備えた医師等を採用し、複数の公立学校の職員の健康管理を担当させる等の取組も有効である。

以上を市町村教育委員会の方に県教育委員会から情報提供していただけないでしょうか？

回答：教育総務課

市町村教育委員会へ通知を実施した（10／21実施）。

5. 学校産業医の報酬及び学校医制度の現状と改善策について

現在、学校産業医の人員確保が非常に困難になっており、中でも産業医は民間企業との報酬格差がかなり大きいこともあり後任探しが極めて難しくなっております。特に郡部では絶望的な状況です。一方、現在の学校医制度も、地域によっては小児科医の不足により学校医の制度そのものになりたたなくなりつつあり、学校医の確保もさらに困難になることが懸念され、学校医の報酬も比較的安く設定されていることも、学校医の確保が難しい原因の一つとも考えられます。また、健診時間や日程など各地区で健診体制にばらつきがあり、学校医の不足している地区では、他地区からの応援体制も必要になってくると考えられます。

学校産業医・学校医の報酬体系を見直していたくことや、内科のみならず外科や整形外科など他科の医師も学校医として参加しやすい体制や他地区からの連携体制なども検討いただければ幸いです。

回答：教育総務課・体育保健課

令和5年度から報酬額の引上げを行い、現在、年間報酬120,000円（令和4年度54,750円）、年間報酬とは別に日額報酬13,570円（令和4年度9,200円）をお支払いしている。（※日額報酬は、衛生委員会出席・職場巡視実施・長時間勤務者面接指導等における実績日数分）

学校医制度に関しては、地域の人材不足等により個人への委嘱を通じて学校医を置くことが難しい場合は、学校医の代替として、医療機関への委託を通じて医師の派遣を受け、学校医と同様の職務を行っていただける旨が文部科学省から通知されており、県立学校においても実際に医療機関への委託により学校医業務を依頼している事例もある。

報酬額の引上げについては、近県（同規模自治体）の状況も参考にしたいと考えている。

6. 学校内科健診での配慮

養護教諭の女性の比率がいくらかわかりませんが、男性医師だけの診察はほぼないのではないかと思います。各市町村で何か配慮に関する情報はありますか？ このように工夫していますというような例があればご教示ください。（小学校、中学校によっては女性養護教諭がついていますし、中学校ではさらに補助の女性教諭がついているところもあります。）

内科健診は養護教諭も同席しているかと思いますが、女性が同席できない場合、看護師を同席させるなど医院の持ち出しもあります。その場合の手当などをつけるなどの対応をお願いできればありがたいです。

回答：体育保健課

令和6年度の本県における公立学校養護教諭（養護助教諭を含む）は女性の任用率が100%となっている。内科健診の実施体制について、各市町村独自の体制については把握していないが、内科健診等における児童生徒のプライバシー及び心情等への配慮については、児童生徒等の身体が周囲から見えないよう、個別の検査・診察スペースを用意したり、女子児童生徒等の検査・診察に立ち会う教職員は養護教諭又は女性教諭が行ったりなどの対応を行うよう、養護教諭を対象とした研修会において周知している。

なお、県立学校においては、希望がある場合は看護師等が児童生徒の健康診断に帯同することが可能であり、報酬（1回あたり5,310円）もお支払いしている。

7. 学校健診での聴診方法の指針について

男子（中学生）でも上半身裸になるのを嫌がる子がいて、体操服着衣のまま聴診器を入れて聴診しています。視診をしていないことになり健診の形骸化と感じ、モチベーションが下がります。学校医と養護教諭が十分相談できる体制の下、学校健診での聴診方法の指針を示し、文章化していた

だきたいです。

また、学校健康診断実施上の留意点 (https://www.mext.go.jp/content/20240917-mxt_kenshoku100000617_01.pdf) として、あらかじめ学校医と養護教諭が健診方法を決めて、学校側が責任をもって保護者の方に説明するようとの記載がありましたが、実際には健診方法の相談等がなく、現場合合せの状況になってしまっていることが多いです。教育委員会の方から、学校医と養護教諭がよく相談して、健診体制を確立するよう学校側に周知していただきたいと思います。

回答：体育保健課

学校における児童生徒の健康診断の実施については、令和6年9月18日付け文部科学省事務連絡に基づき、健康診断実施に当たっての留意事項について周知している。ご指摘のとおり、実施に当たっては事前に学校医等と学校が健康診断の実施体制について相談し、共通認識を持った上で行うとともに、その方法等について児童生徒及び保護者等の理解を得ておくことも重要と考えられる。学校から、健康診断の実施方法等について学校医等の連携を密にしたいという声を聞いているので、本協議会においていただいたご意見を参考に、引き続き、健康診断の実施体制に係る学校医等との相談体制の確立について周知していく。

8. 健康診断後の受診体制の整備について

健康診断で発見された異常所見が、適切な治療や受診につながらないケースが散見されます。結果として、同じ問題が翌年の健康診断でも繰り返され、さらなる悪化が懸念されるケースも存在しています。

健診後の異常所見に対して、迅速な受診を促す体制の整備と、保護者との連携強化が必要です。これにより、必要な治療や再診が確実に行われる体制を構築していただければと思います。

教育委員会では、健康診断後の受診状況をどのように把握されていますでしょうか？ また、受診されていない児童や保護者に対して、具体的なフォローアップの仕組みについてご検討いただ

ければありがたいです。

回答：体育保健課

児童生徒の健康診断の実施後の受診対象者数については、体育保健課が県内公立学校を対象に毎年「学校保健・安全・食育取組状況調査」により調査しているところだが、その後の受診状況の追跡まではしていない。学校保健安全法施行規則第9条により、学校においては健康診断の事後措置として、必要な医療を受けるよう指示することが明記されているので、引き続き、受診が必要な児童生徒及びその保護者に対し、適切な事後措置が行われるよう周知していく。

9. 学校健診の「肥満」、「やせ」に対する事後の受診について

学校健診の結果通知には「肥満」や「やせ」のみ記載されていることが多く、経過や具体的な数値が不明なため、保護者や医師が適切な判断を下すことが難しい状況となっています。また、学校によっては家族が過去の成長記録（母子手帳や学校での身長・体重データ）を提供する体制が整っておらず、このようなデータ提供が不十分な場合もあります。特に小学校1～2年生では入学前のデータがないため成長の記録の評価が困難なことがあります。そこで、健診結果通知には肥満の記述に加えて、身長や体重のデータも提出することとしていただき、さらに保護者には母子手帳や成長記録を参照する必要性をあらかじめ伝えていただく体制を整備、ご検討いただきたいと思います。

回答：体育保健課

健康診断実施後の事後措置については、上記8と同様であるが、肥満・やせに対する受診については、事前に持参物を確認した上、専門医を受診するよう保護者にお知らせするなど、適切な事後措置がなされるよう周知していく。

10. 精神的健康問題への対応強化

近年、児童生徒の精神的健康問題が増加しており、うつ病や不安障害などの心の問題を抱える子どもたちが増えていると考えられます。学校医が

このような問題に対応するには、スクールカウンセラーや精神科医との連携が必要になることも多いと思われますが、現状では十分な支援が提供されていない場合もあるのではないかと感じています。

学校医が精神的健康問題にも適切に対応できるよう、専門家との連携を強化し、必要なリソースを提供する体制の整備、強化を検討していただけると幸いです。

また、県教育委員会では、児童生徒の精神的健康問題に対する学校医の役割をどのように位置づけていますでしょうか？ 学校医がスクールカウンセラーや精神科医と連携し、迅速に対応できる仕組みの整備（人員の過不足も含む）について、現状や課題をどのように捉えておられるかご教示ください。

回答：体育保健課

県教育委員会として、児童生徒の精神的健康問題に対する学校医の役割について明確な位置づけを示してはいませんが、各学校の実情に応じ、学校医のご助言をいただきながら校内の支援体制を整えている学校もある。

しかしながら、実情として、うつ病や不安障害などの心の問題については、直接専門医の受診を勧めるケースが多いと考えられる。現時点において、学校現場から支援体制の整備についての意見・要望等はないが、児童生徒の精神的健康問題は今後も増えてくることが予想されるので、支援体制の整備・強化を図っていくにあたっては、県医師会のご協力をお願いする。

11. ジュニアアスリート生徒が他校引率のもと大会に参加する場合の扱いについて

現在、鳥取県ではジュニアアスリート事業としてアスリート養成を行っているところと思いますが、ジュニアアスリートの高校進学後は、生徒が所属する競技の部活が通学校にないため、日常練習や試合での遠征を他校の部活顧問の監督・指導の元行わざるを得ない状況が時折見られております。その際、特に遠征の場合には、通学校の引率

者が付くのかといったことや、遠征の費用負担、公欠の扱いなどをその都度生徒家族が学校と交渉する必要があり、生徒・家族の負担となっているようです。ジュニアアスリート生徒が他校の部活に参加する場合や遠征試合に出場する際の、県としての統一のルールを定めていただくことはできませんでしょうか？ ご検討いただけますと幸いです。

回答：体育保健課

基本的な考え方として、在籍校に部活動がない種目を行っている生徒が、他校の部活動へ参加することについては、部活動としての活動ではないため、保護者の責任の下で参加している。その場合、学校教育活動ではないため、万が一ケガが起きた場合は日本スポーツ振興センターの給付対象とならず、任意の傷害保険に加入する必要があるとともに、参加に係る経費は参加者の個人負担となる。

しかし、部活動がない種目に関して高体連主催の大会に参加を希望する場合は、保護者若しくは生徒が学校に相談し、学校長が出場を認めた場合に、学校代表として出場することが可能であり、在籍校の教職員が引率することとなる。

なお、高体連が主催ではない競技団体主催の大会については、教職員が引率を行う必要がないため、保護者や競技団体、地域クラブ等の指導者が引率することが可能だが、大会開催日が平日だった場合の学校の出欠の取扱いについては、主催によって扱いが変わるため、その都度学校に相談する必要がある。

ただし、競技団体主催の大会や強化練習会等への参加について、県の競技力向上対策事業の取組の一環として参加をする場合は、県内統一のルールとして、出席の取扱いについて特段の配慮をお願いする通知を、年度当初に県教育委員会教育長名にて県立学校及び市町村教育委員会へ行っている。その場合の経費については、競技団体が競技力向上対策事業の予算を活用している。

12. 日本スポーツ振興センター災害共済給付金について

子どもが学校の管理下で「けが」などをした時に、保護者に対して給付金（災害共済給付）を支払う制度である日本スポーツ振興センターの災害共済給付制度について、鳥取県は令和6年4月から18歳以下の医療費が無償になった影響で、今後使用する人が少なくなるのではという懸念がごあります。医療側からその話を持ち掛ける必要が

あると思いますので、医療機関及び学校向けの文書等で周知いただきたいです。

回答：体育保健課

18歳以下の医療費無償化に伴う災害共済給付制度の優先活用の周知については、令和6年6月10日付けで各医療機関宛に、同年6月13日付けで各市町村（学校組合）教育委員会及び県立学校宛に、それぞれ通知した。

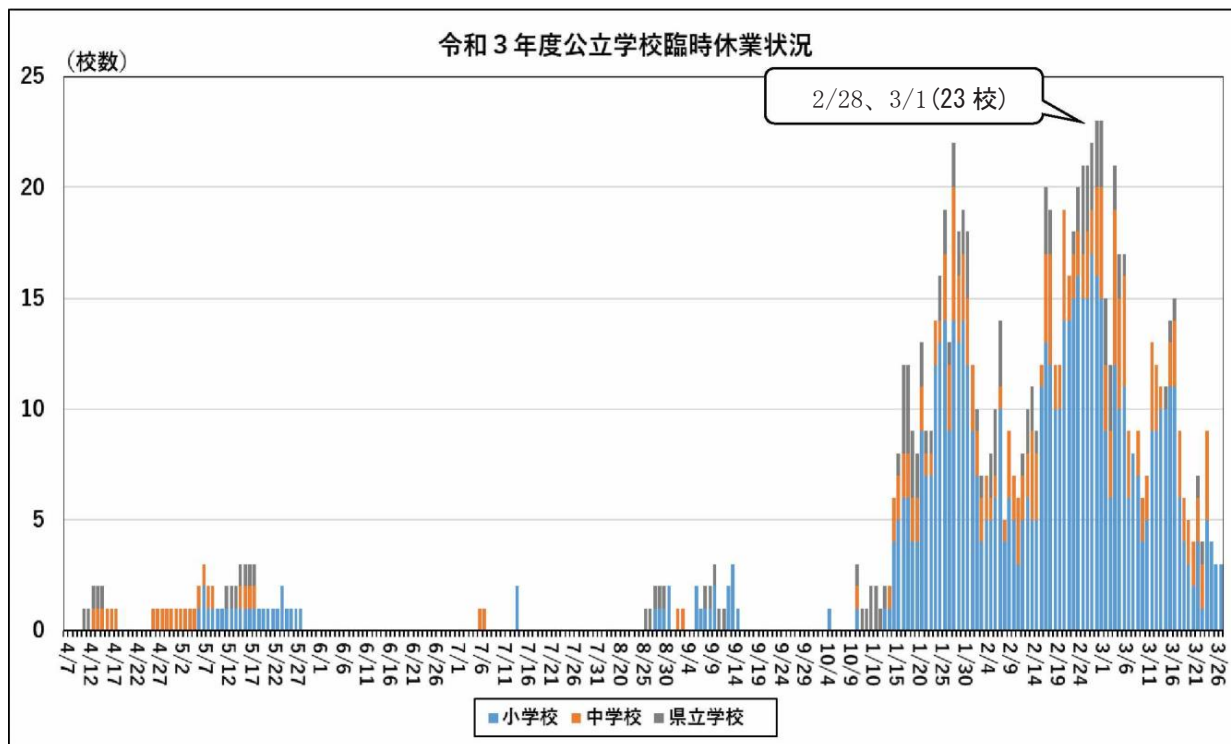
Ⅱ 報告事項

1. 新型コロナウイルス感染症に罹患した児童生徒数（体育保健課）

【県立学校における陽性者数推移（令和3年4月～令和6年10月）】

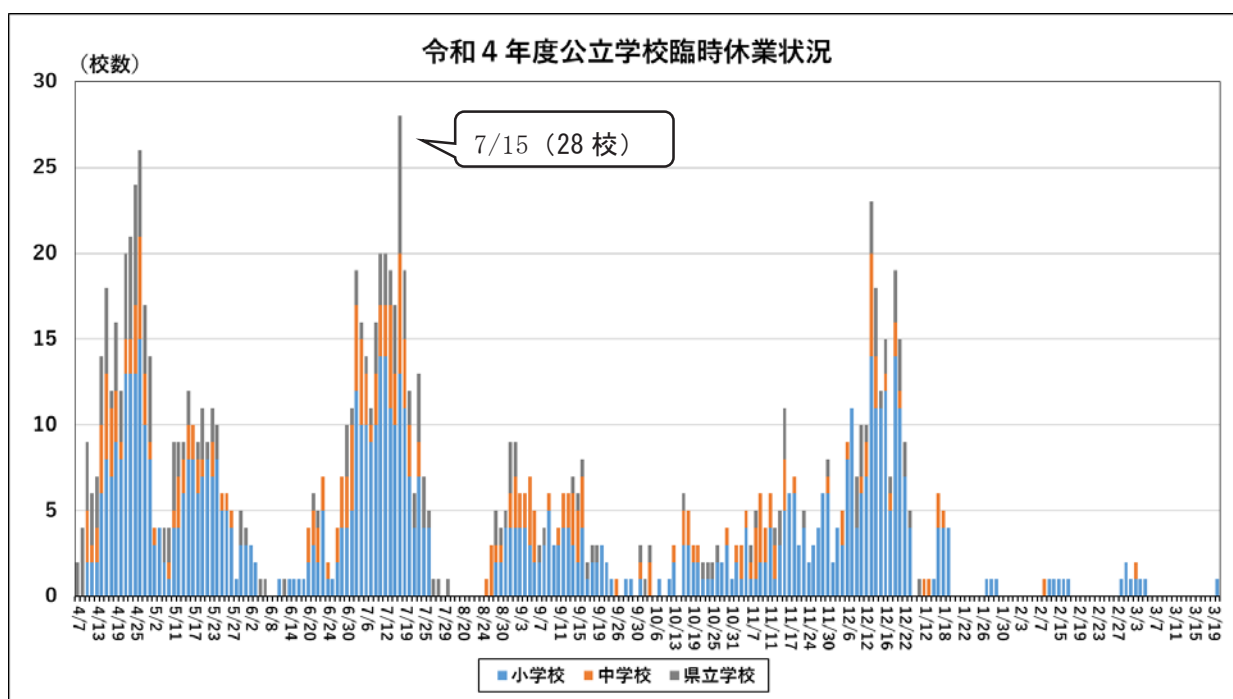


【令和3年度臨時休業状況（新型コロナ）】※学校の一部又は全部を休業した学校数



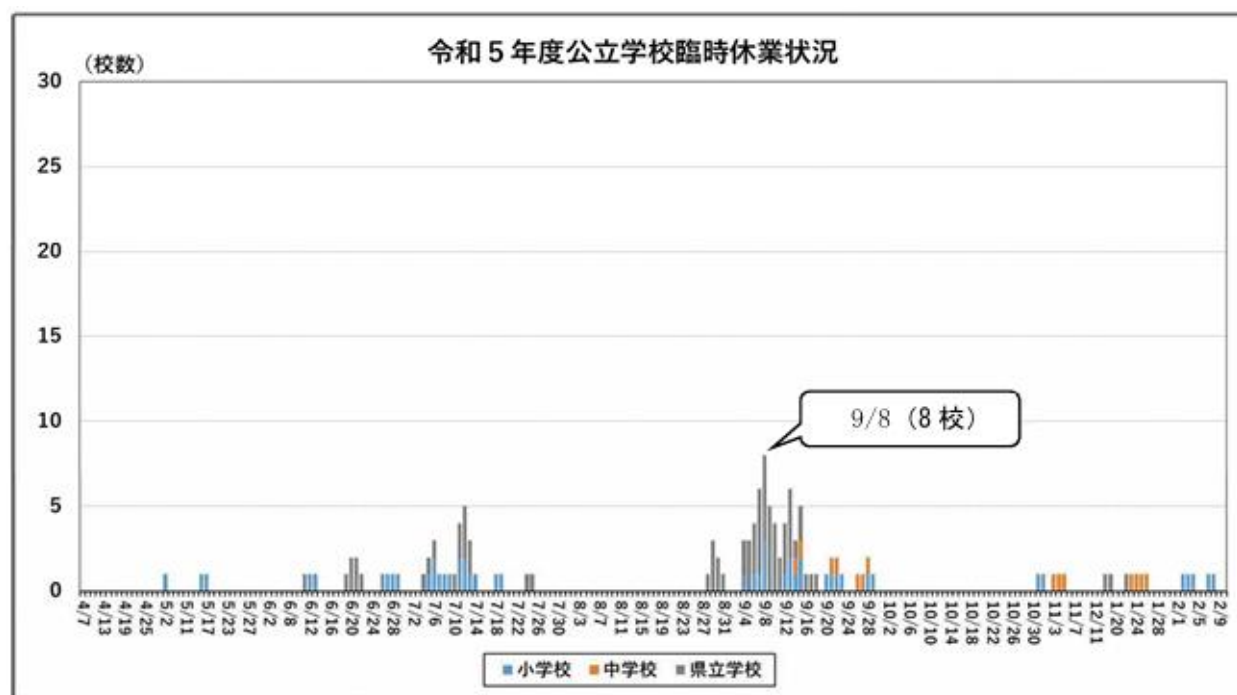
※義務教育学校は小学校に含めています。

【令和4年度臨時休業状況（新型コロナ）】※学校の一部又は全部を休業した学校数



※義務教育学校は小学校に含めています。

【令和5年度臨時休業状況（新型コロナ）】 ※学校の一部又は全部を休業した学校数



※義務教育学校は小学校に含めています。

【令和6年度臨時休業状況（新型コロナ）】 ※学校の一部又は全部を休業した学校数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
小学校（前期課程）	1	1	0	0	0	0	1
中学校（後期課程）	0	0	0	0	0	1	0
高等学校	1	1	0	5	1	4	1
特別支援学校	0	1	0	1	0	0	0

2. 学校でのエアコン設置状況（教育環境課）

県内の公立学校における特別教室及び体育館の空調設置状況については、文部科学省が2年に一度実施している「公立学校施設の空調（冷房）設備の設置状況について」（直近は令和6年度実施）で把握を行っています。

（1）調査の概要

・調査対象

全国の公立学校施設（幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校、高等学校、特別支援学校）

（注）義務教育学校の前期課程は小学校、後期課程は中学校に、中等教育学校の前期課程は中学校、後期課程は高等学校に、幼

保連携型認定こども園は幼稚園にそれぞれ含む

・調査項目

普通教室、特別教室等及び体育館等の空調（冷房）設備の設置状況

（注）幼稚園は、普通教室を「保育室」、特別教室等を「保育室以外の諸室」と読み替える

・調査時点

令和6年9月1日現在（前回調査は令和4年度に実施（令和4年9月1日現在））

(2) 本県の特別教室・体育館に係る調査結果概要

・特別教室

前回調査と比べ小学校、中学校、幼稚園で設置率が増加。高等学校、特別支援学校は設置率に変化なし。

・体育館

小学校、中学校で設置率が増加。特に小学校は、設置数が1教室増となった。(智頭小学校)

令和6年度調査結果。カッコ()内は令和4年度の調査結果。

【普通教室】全校種の設置が完了。

【特別教室】小学校 67.3% (65.7%)

中学校 70.5% (67.2%)

幼稚園 71.4% (68.8%)

【体育館】全体 5.4% (5.0%)

(3) 空調整備に関する課題

学校施設の老朽化が進む中、限られた予算で校舎の長寿命化などの施設維持の工事もあるため、全県的に空調の工事件数は少なくなっています。また、体育館への空調設置工事について、国の補助制度があるものの、体育館の断熱性確保を行うことが条件となっており、工事費が高額になることから活用が進んでいない状況にあります。

3. 学校での心肺蘇生講習の実施状況(体育保健課)

令和5年度公立学校における児童生徒等を対象とした心肺蘇生講習の実施状況は以下のとおり。

【心肺蘇生法講習(児童・生徒対象)】

()内は令和4年度

○小学校 実施率10.9% (6.6%)

・外部指導者のみ 2校 (3校)

・外部指導者と学校指導者 7校 (2校)

・学校職員のみ 4校 (3校)

○中学校 実施率72.4% (58.6%)

・外部指導者のみ 4校 (3校)

・外部指導者と学校指導者 12校 (11校)

・学校職員のみ 26校 (20校)

○高等学校 実施率87.5% (75.0%)

・外部指導者のみ 6校 (3校)

・外部指導者と学校指導者 6校 (11校)

・学校職員のみ 9校 (4校)

【心肺蘇生法講習(教職員対象)】

()内は令和4年度

○小学校 実施率64.7% (59.5%)

・外部指導者のみ 52校 (45校)

・外部指導者と学校指導者 18校 (14校)

・学校職員のみ 7校 (13校)

○中学校 実施率37.9% (36.2%)

・外部指導者のみ 8校 (6校)

・外部指導者と学校指導者 8校 (5校)

・学校職員のみ 6校 (10校)

○高等学校 実施率62.5% (70.8%)

・外部指導者のみ 8校 (9校)

・外部指導者と学校指導者 2校 (5校)

・学校職員のみ 5校 (3校)

○特別支援学校 実施率100% (100%)

・外部指導者のみ 5校 (3校)

・外部指導者と学校指導者 3校 (3校)

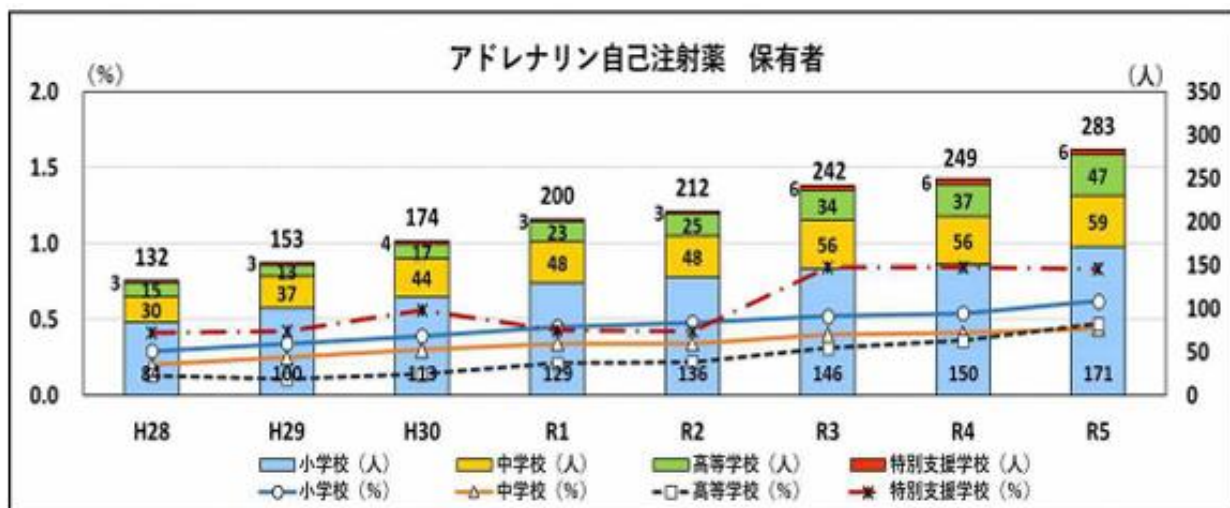
・学校職員のみ 1校 (3校)

4. AEDの使用事例(体育保健課)

公立学校においてAEDを使用した応急手当件数及び事例概要は以下のとおり。

年 度	事 例 件 数	事 例 概 要
令和元年度	0 件	
令和2年度	1 件 (中学校：1)	・保護者の迎えを待っていた心臓疾患のある生徒が、倒れた際、駆けつけた管理職(体育科教諭)が胸骨圧迫、人工呼吸、AED(1回使用)を実施し、救急隊に引き渡した。
令和3年度	1 件 (中学校：1)	・既往歴のある生徒が意識を失った際、主治医からの申し送りでAEDの心電図記録機能を活用し救急搬送した。
令和4年度	0 件	
令和5年度	0 件	

5(1). エピペンを所有している児童生徒数と実際の使用事例（体育保健課）



○実際の使用事例

令和5年度は当課に使用事例の報告なし

5(2). 学校給食における食物アレルギー事故・ヒヤリハット事例調査結果

○令和3年度学校給食における食物アレルギー事故等調査結果（概要）

区分		食物アレルギー事故		ヒヤリハット事例（学校）		ヒヤリハット事例（調理場）	
		件数	原因食品	件数	原因食品	件数	原因食品
市町村	東部	14	不明（３）、イカ、ホタテ（２）、ごま油、アーモンド、ごま、オイスターソース、カニ、乳、エビ、鶏卵、長芋、はたはた	12	乳（２）、エビ、白身魚、たら、さけ、鶏卵、長芋、卵殻カルシウム、魚（かつお）	0	
	中部	1	牛乳	0		1	魚
	西部	17	イカ、エビ、長芋（２）、チーズ、アジの煮干し 不明（10）	11	蜂蜜、魚（２）、ズッキーニ、魚卵（２）、かつお、ごま、長芋、乳製品、小麦	1	りんご
	計	32		23		2	

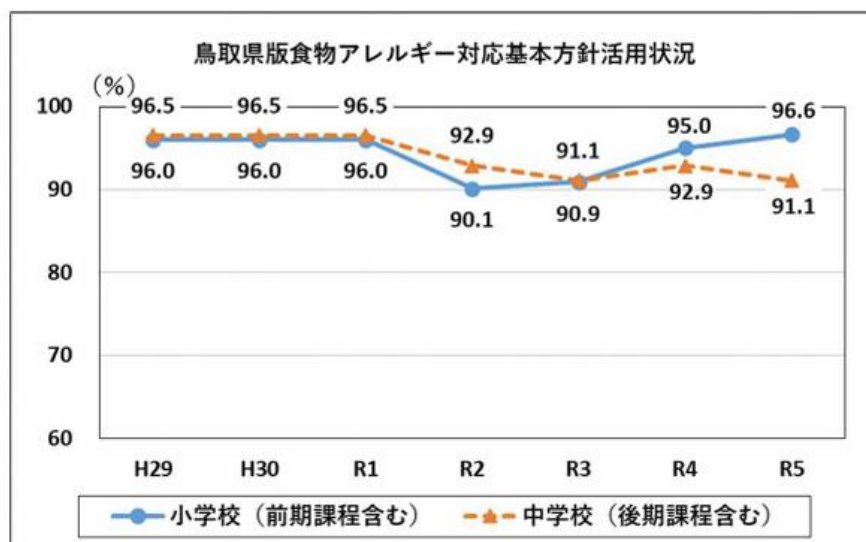
○令和4年度学校給食における食物アレルギー事故等調査結果（概要）

区分	食物アレルギー事故		ヒヤリハット事例（学校）		ヒヤリハット事例（調理場）	
	件数	原因食品	件数	原因食品	件数	原因食品
市町村	東部	8 イカ、ホタテ、マス、魚（たら）、いわし、小麦、パイナップル、ごま	15	エビ（3）、カニ（2）イカ（2）、里芋、さけ（2）、鶏卵、長芋（2）、小麦、そば、梨、イワシ、乳・乳製品	3	小麦粉、りんご、乳製品
	中部	1 牛乳	0		0	
	西部	17 イカ、エビ、長芋（2）、チーズ、アジの煮干し、不明（10）	14	りんご、鶏卵、長芋（2）、乳、パインアップル、アーモンド（3）、カニ（2）、エビ（2）、小麦、なす	1	小麦
	計	26	29		4	

○令和5年度学校給食における食物アレルギー事故等調査結果（概要）

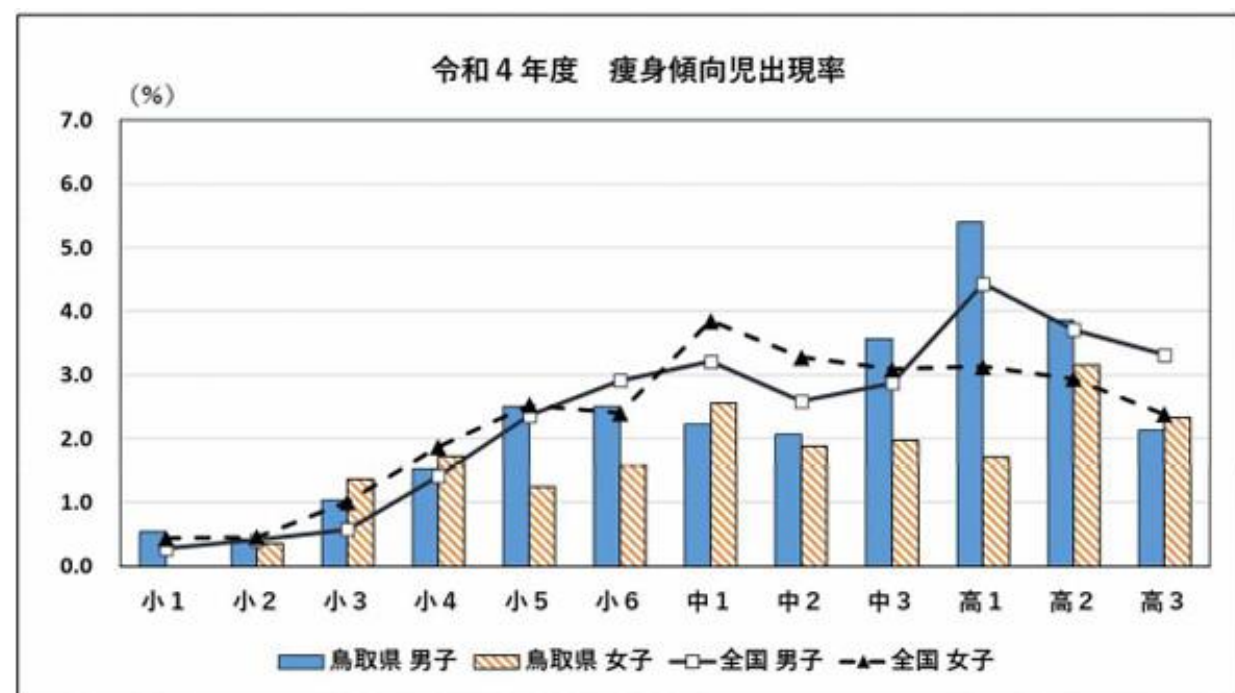
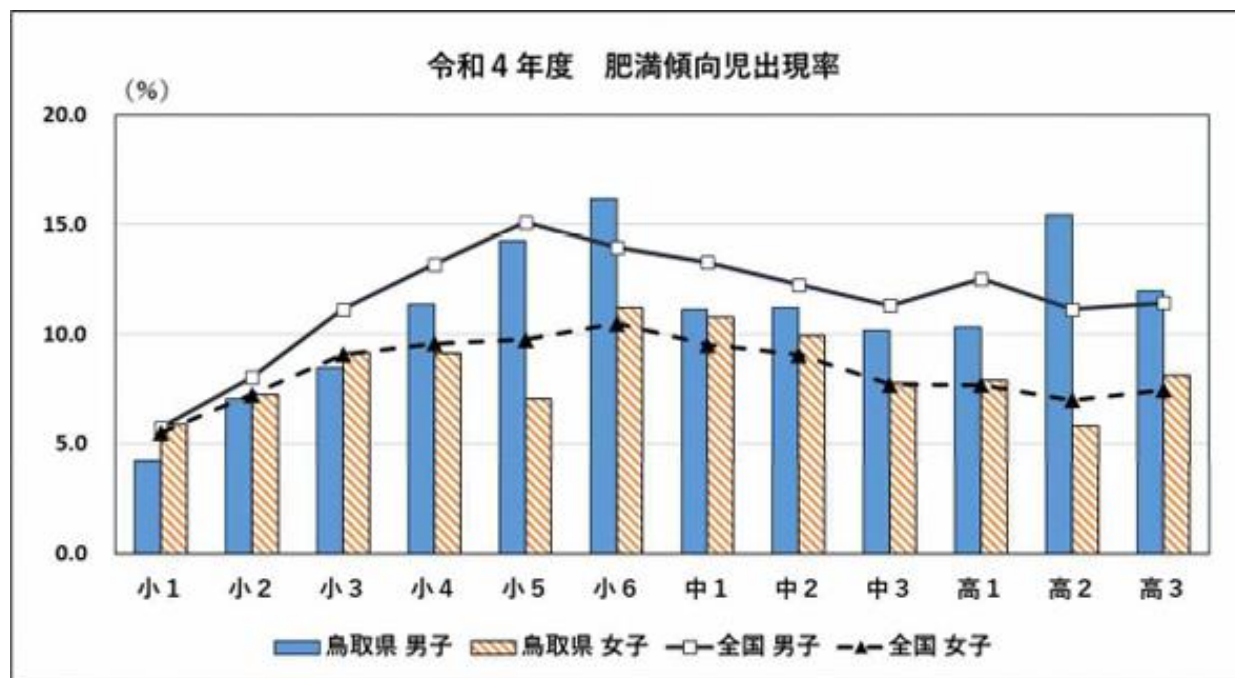
区分	食物アレルギー事故		ヒヤリハット事例（学校）		ヒヤリハット事例（調理場）	
	件数	原因食品	件数	原因食品	件数	原因食品
市町村	東部	8 イカ、ごま、青魚、鮭、ほたてエキス、小麦、トマト、カニ	11	牛乳（2）、乳、ナッツ類、ごま（2）、梨、たこ、イカ、カニ、卵	2	小麦粉（2）
	中部	4 タラ、牛乳（2）、パイナップル	3	ベーコン（2）、ほたて	0	
	西部	16 卵、小麦粉（2）、豆乳、鮭（3）、さば、アーモンド、魚、乳製品、もやし、豆苗、あじ、イカ、きゅうり	18	アーモンド、りんご、大豆（もやし）、牛乳、乳（2）、卵（3）、アーモンド、ピーナッツ、ツナ、かつお節、不明、魚（こまい）、ほたて、ししゃも、カニ	0	
	計	28	32		2	

6. 鳥取県版食物アレルギー対応基本方針の活用状況（体育保健課）



7. 学校における「肥満」、「やせ」の状況、運動器検診で異常を指摘された子ども、側弯症の割合、視力
1.0未満の児童生徒の割合（体育保健課）

(1)「肥満」、「やせ」の状況（令和4年度学校保健統計調査より）



※小1女子は計数なし

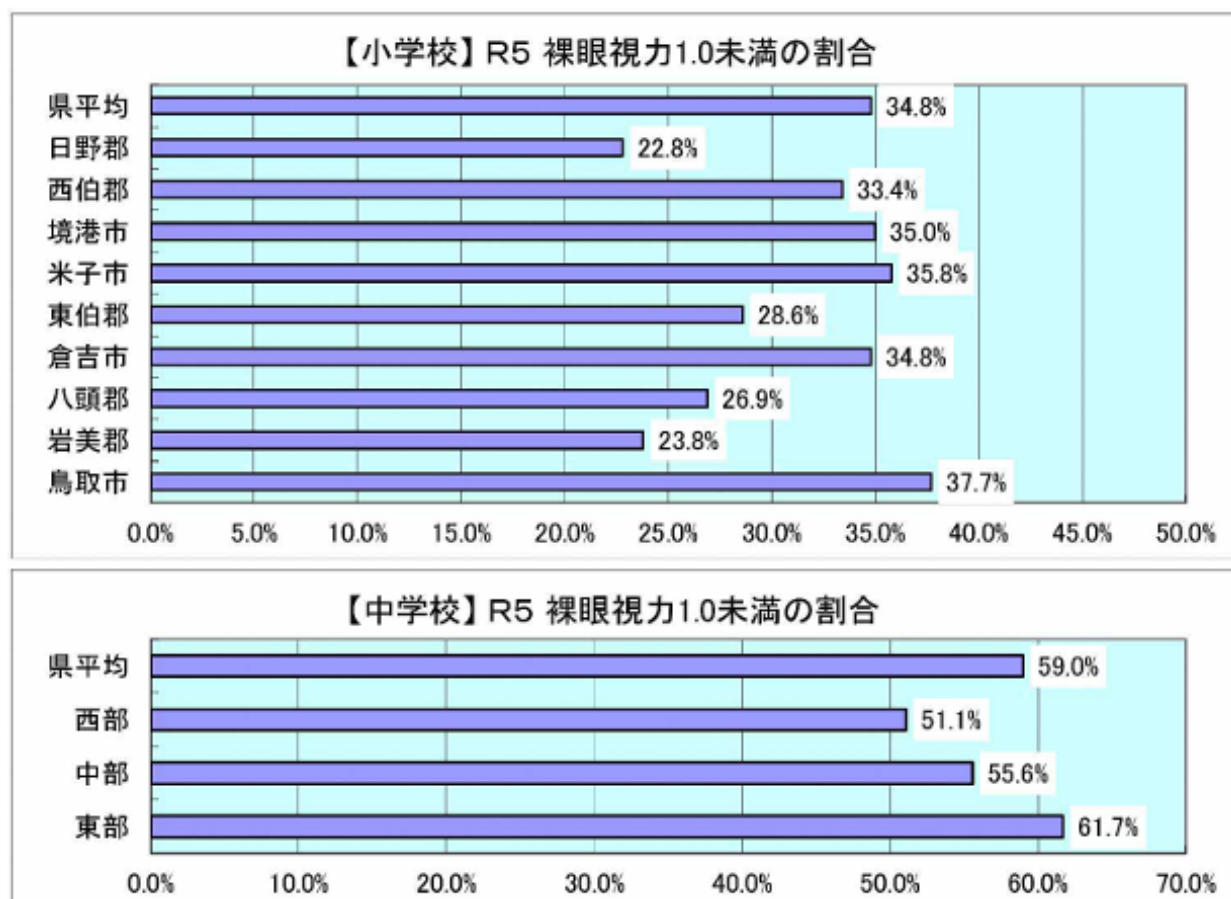
(2)運動器検診実施状況（令和5年度学校保健・安全・食育取組状況調査より）

	小学校	中学校	高等学校	合計(人)	合計(%)
①実施人数	27,008	13,267	9,957	50,232	
②保護者の問診で抽出された人数	1,394	1,008	682	3,084	
③学校の教職員で抽出された人数	166	190	61	417	
④学校医が受診を勧めた人数	299	340	101	740	
⑤12月1日現在の受診済人数	180	139	35	354	
⑥受診の結果、学業に支障があった人数	2	4	0	6	

(3)脊椎異常の割合（令和5年度学校保健・安全・食育取組状況調査より）

	小学校 (27,516人)	中学校 (13,446人)	高等学校 (10,024人)	特別支援学校 (724人)	計 (51,710人)
脊椎異常	123 (0.45%)	154 (1.15%)	71 (0.71%)	39 (5.39%)	387 (0.75%)

(4)裸眼視力1.0未満（令和5年度学校保健・安全・食育取組状況調査より）



※高等学校は、集計母数が少数のため、未公表

8. 特別支援学校の看護師配置状況（教育人材開発課）

- ・各校の医療的ケアが必要な児童生徒数や重症児等の状況に応じて、配置人数を増加。
- ・令和6年度は、全ての学校において、予算どおり配置。

学校名	R 6 年度配置人数（予算）	配置人数の推移
鳥取聾	○非常勤看護師 ・ 1 日 6 時間勤務 × 1 人	・ R 4 非常勤看護師 6 時間 1 名 新規配置
鳥取養護	○常勤看護師 2 人 ○非常勤看護師（8 人） ・ 1 日 6 時間勤務 × 5 人 ・ 1 日 5 時間勤務 × 3 人	・ H 27 常勤看護師 1 名配置 ・ R 1 常勤看護師 1 名増 ・ R 2 非常勤看護師 6 時間 1 名増 ・ R 3 非常勤看護師 6 時間 1 名増
白兔養護	○非常勤看護師 ・ 週17時間勤務 × 2 人 （鳥取医療センター内の訪問学級） ・ 1 日 6 時間勤務 × 1 人 （本校）	・ R 2 週15時間勤務から週17時間勤務に 2 時間増 ・ R 3 1 日 6 時間の訪問看護委託から 1 日 6 時間勤務の非常勤看護師に変更
倉吉養護	○常勤看護師 1 人 ○非常勤看護師（4 人） ・ 1 日 6 時間勤務 × 4 人	・ H 30 常勤看護師 1 名配置 ・ R 4 非常勤看護師 6 時間 1 名増
皆生養護	○常勤看護師 1 人 ○非常勤看護師（5 人） ・ 1 日 6 時間勤務 × 3 人 ・ 1 日 5 時間勤務 × 2 人	・ H 29 常勤看護師 1 名配置 ・ R 2 非常勤看護師 4 時間 1 名増 ・ R 4 非常勤看護師 5 時間 1 名増

9. 医療的ケア児（うち呼吸器管理児童数）の受入れ校数及び特別支援学校での受入れ校数（特別支援教育課）

○令和6年度医療的ケアが必要な幼児児童生徒数（令和6年5月1日現在）

単位（人）

学校名	幼稚部	小学部	中学部	高等部	合計
鳥取聾学校	1 (1)	0	0	0	1 (1)
鳥取養護学校		9 (4)	6 (2)	7 (0)	22 (6)
白兔養護学校		1 (0)	2 (1)	2 (0)	5 (1)
倉吉養護学校		2 (0)	2 (1)	4 (0)	8 (1)
皆生養護学校	4 (1)	11 (0)	6 (2)	5 (0)	26 (3)
合 計	5 (2)	23 (4)	16 (6)	18 (0)	62 (12)

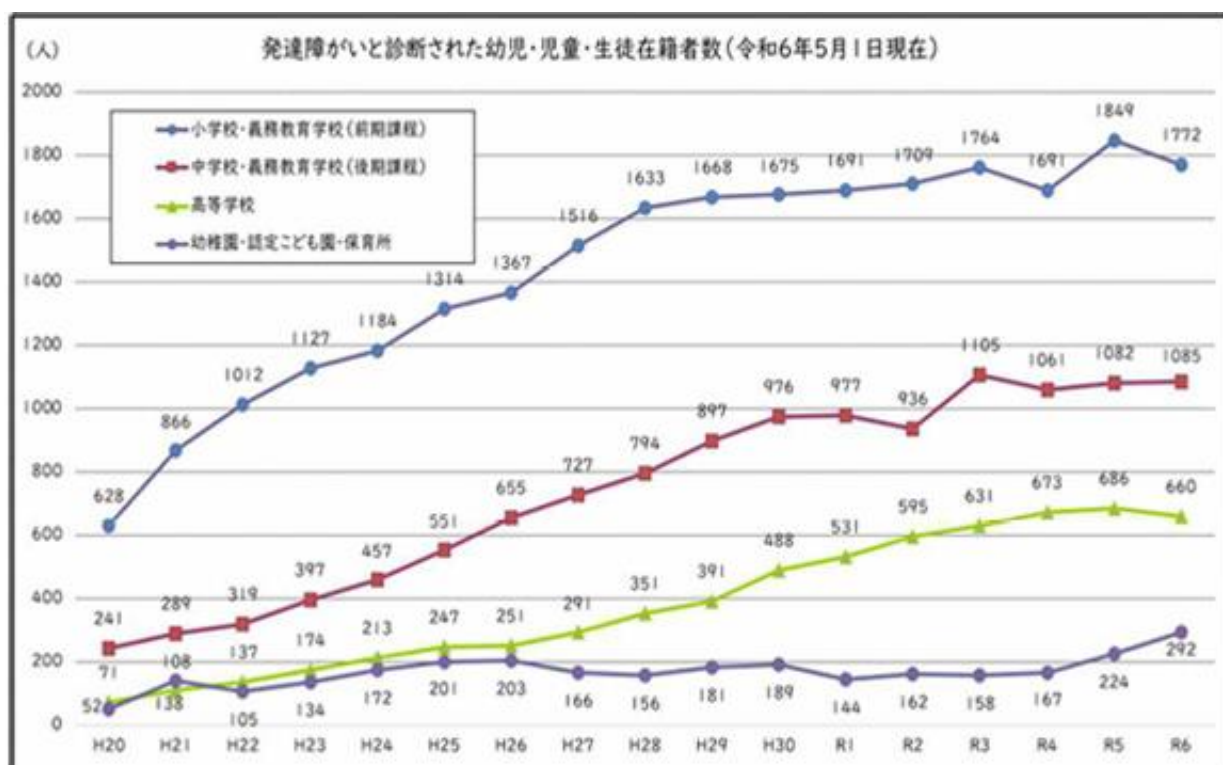
※カッコはその内、学校において人工呼吸器の管理等が必要な幼児児童生徒数

○特別支援学校以外の公立小中学校での医療的ケア児の受け入れ校数について

小学校5校に6名の医療的ケア児が在籍している（令和6年5月1日現在）

※学校に配置している看護師が医療的ケアを実施している児童生徒

10. 発達障がいと診断された幼児児童生徒の在籍者数等調査の結果（特別支援教育課）



11. スクールソーシャルワーカーの配置状況（いじめ・不登校総合対策センター）

単位（人）

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
県合計	26	29	37	42	45	48	48	48	56	56	62

12. 鳥取県の不登校児童生徒の実態について、県独自調査において新型コロナウイルス感染症による影響で不登校数やその理由に変化が見られたか（いじめ・不登校総合対策センター）

長期欠席（連続又は断続して30日以上欠席）の理由には、「不登校」「病気」「経済的」「その他」があり、令和5年度は、小学校における「病

気」の理由による欠席児童数が他の項目と比べ増加が顕著であった。新型コロナウイルス感染症が2類相当だった時期、体調に心配があれば無理をせず欠席としていた判断基準や社会的承認が令和5年5月8日以降も影響していたためと分析している。

＝母体保護法指定医師審査委員会＝

- 日 時 令和6年11月21日(木) 午後3時～午後3時10分
- 場 所 鳥取県医師会館およびZoomでのWeb会議
- 出席者 〈県医師会館〉清水会長、瀬川副会長、村江委員長、高橋委員
事務局：岡本事務局長、井上主事
〈Zoom〉明島・周防・岩部・鎌澤・谷口各委員

挨 拶

母体保護法に関しては様々な問題を抱えており、昨年は日本医師会で初めて「都道府県医師会母体保護担当理事連絡協議会」が開催され、今後とも検討課題を継続審議する予定である。また昨年は大きな変化があり、性交同意年齢の引き上げなどの性犯罪に関する規定の改定や、経口中絶薬の運用も始まっている。

本日の委員会は、二年に一度の母体保護法指定医師の更新・新規申請が主な議題である。人工妊娠中絶の件数は減っているが、母体保護法指定医師の数はほぼ横ばいを維持できていることは、皆様のご尽力の賜物である。今後の制度運用に関しても忌憚ないご意見をいただきたい。

報 告

1. 母体保護法指定医の現況報告

令和6年10月末日現在、指定医師36名、前回指定後2年間では新規指定3名、取消2名、勤務先の異動1名であった。平成31年4月1日付で、県立中央病院、県立厚生病院、鳥取大学医学部附属病院を指定医師研修機関に認定、鳥取大学附属病院の連携施設として山陰労災病院を認定し、令和5年に鳥取県立中央病院の連携施設としてさくらレディースクリニック田園町を認定している。

2. 人工妊娠中絶・不妊手術実施状況報告

令和2年から令和6年10月末までの人工妊娠中

絶手術は、全体的に減少傾向である。10代はほぼ横ばいかやや減少、20代後半はほぼ横ばい、40代前半がやや増加傾向にある。引き続き避妊指導をお願いする。

協 議

1. 母体保護法指定医師書換え申請について

今回の更新申請者は36名（東部11名、中部5名、西部17名、大学3名）である。全員が要件を充たしており、更新を承認し理事会に提出した。

2. 指定証様式について

従来どおりの様式で承認した。

3. 新指定証交付について

委員会終了後の理事会で承認を得て、新指定証を郵送する。その際に、①誓約書、②指定医として守るべき事項、③医療機関の設備内容を変更された場合の届出の依頼文書を同封する。新指定証受領後に旧指定証および誓約書は、返送していただく。

4. その他

- 令和6年12月7日(土)に令和6年度家族計画・母体保護法指導者講習会が、日本医師会館で開催される。周防委員が出席する。
- 新規指定申請書の提出のあった県立中央病院野中道子先生は、申請に不備はなく承認となり理事会に提出した。本委員会後に開催の理事会で承認を得て、書換え申請者と同じ12月1日付で指定予定である。

＝国民医療を守るための総決起大会＝

■ 日 時	令和6年11月22日(金) 午後1時30分～午後2時30分
■ 場 所	日本医師会大講堂
■ 出席者	清水会長、岡本事務局長、森下主事
■ 参加者	約1,000人
■ 主 催	国民医療推進協議会
■ 協 力	東京都医師会

〈当日のプログラム〉

1. 開会宣言〈城守国人 日医常任理事〉
2. 挨拶〈松本吉郎 国民医療推進協議会会長（日医会長）〉
〈尾崎治夫 東京都医師会会長〉
3. 来賓挨拶
自民党・鈴木俊一 総務会長、田村憲久 社会保障制度調査会長、公明党・秋野公造 政策審議会議長より来賓挨拶があった。
4. 趣旨説明
茂松茂人 日医副会長より趣旨説明があった。
5. 決意表明
高橋英登 国民医療推進協議会副会長（日本歯科医師会会長）、岩月 進 同副会長（日本薬剤師会会長）、任 和子 氏（日本看護協会副会長）より決意表明が述べられた。
6. 決議
猪口雄二 全日本病院協会会長が「決議（案）」を朗読し、拍手により満場一致で採択された。

決 議

少子高齢化が進む我が国において、地方では特に人口減少が激しい上、昨今の急激な人件費の増加、光熱費・食材料費の高騰などもあいまって、現在の医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等の経営は非常に厳しい状況にある。このままでは人材確保がさらに難しくなり、国民に適切な医療・介護を提供できず、地域における医療・介護が崩壊しかねない。

他の一般の分野では価格転嫁という手法も取られるが、公定価格により運営する医科歯科医療機関、薬局、訪問看護、介護施設等は、その上昇分を価格に転嫁することができない。賃上げと物価高騰、さらには日進月歩する技術革新への対応には十分な原資が必要である。

国民の生命と健康を守るため、医療・介護分野における賃上げ・物価高騰に対する取組を進め、国民に不可欠、かつ日進月歩している医療・介護を提供しなければならない。

よって、適切な財源を確保するよう、本大会参加者全員の総意として、強く要望する。

以上、決議する。

令和6年11月22日

国民医療を守るための総決起大会

7. 頑張ろうコール

釜 范 敏 日医副会長の音頭により、参加者全員で唱和した。



＝医療保険委員会＝

- 日 時 令和6年11月28日(木) 午後4時10分～午後5時10分
- 場 所 鳥取県医師会館 鳥取市戎町
- 出席者 清水会長、三上委員長、阿藤副委員長
 瀬川・辻田・岡田・秋藤・松田・池田・杉本・松木・森本・吉田・
 小寺・岸本・高須・尾崎・後藤・明島・仲村・山崎各委員
 福嶋中部副会長
 〈オブザーバー〉
 社会保険診療報酬支払基金鳥取審査委員会 池本・下多各事務局員
 鳥取県国民健康保険団体連合会審査課 入江課長、佐々木課長補佐
 〈事務局〉岡本事務局長、上治主事、衆原主事

本委員会は、令和6年6月の委員改選後、初の開催であった為、会長挨拶の後、三上委員長ならびに阿藤副委員長を選出した。

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

本日の会は、会員から寄せられた保険診療における様々な疑問について、支払基金ならびに国保連合会で審査を行っておられる先生方から直接コメントをいただける貴重な会であり、適正・適切な医療の提供により住民の健康を守っていく上で重要な会となっている。

また、本日は鳥取県医師会ならびに地区医師会から選出の委員に加え、支払基金と国保連合会からは担当職員の方にも出席していただいている。本日の会が有意義な会となるよう、よろしくお願いします。

協 議

1. 審査機関および県医師会に対する要望事項

令和6年8月、県内の医療機関を対象に、支払基金および国保連合会の審査、県医師会に対する

要望事項についてアンケートを行ったところ、地区医師会を経由して14件の要望事項が寄せられた。

審査に対する要望12件については、それぞれ支払基金および国保連合会より回答していただいた。県医師会に対する要望2件については、後日要望を送った地区に回答する。

なお、過去に協議済みの要望事項については、各地区で取りまとめていただく段階において、これまでの記録を参考にご対応いただいている。

詳細は別途、県医師会報1月号「医療保険のしおり」に掲載する。

報 告

1. 個別指導における指摘事項について

令和5年度中に厚生局鳥取事務所が実施した「保険医療機関個別指導」において指摘された主な事項について、県医師会報6月号（No.828）へ「医療保険のしおり」として掲載した。

2. 保険医療機関指導計画打合せ会

4月25日、県医師会館にて、県医師会、中国四国厚生局鳥取事務所、県医療・保険課による打合

せ会を開催した。

令和6年度の個別指導は令和3年度に高点数の保健医療機関として選定されていたもののみ実施する、医師会急患診療所が集团的個別指導の対象になった場合の対応等を確認した。

詳細は、県医師会報6月号（No.828）へ掲載済み。

3. 生保指定医療機関個別指導計画打合せ会

4月25日、県医師会館にて、県医師会、東部医師会、鳥取県孤独・孤立対策課、鳥取市生活福祉課による打合せ会を開催した。

令和5年度指導実施結果および令和6年度指導実施計画等について確認した。

詳細は、県医師会報6月号（No.828）へ掲載済み。

4. 中国四国医師会連合総会 分科会

9月28日、岡山県医師会の担当により岡山市で開催された。

第1分科会は「医療政策、災害・救急」をテーマに、各県との情報交換を行ったほか、日本医師会へ提言・要望を行った。

詳細は、県医師会報11月号（No.833）へ掲載済み。

5. 社会保険指導者講習会

10月27日、開催予定であったが、中止になった。

予定していた講演は別途収録し、日本医師会メンバーズルームに掲載及びDVDの配布を予定している。

鳥取県医師会 女性医師支援相談窓口 「Joy! しろうさぎネット」設置のお知らせ

女性医師支援相談窓口「Joy! しろうさぎネット」は、出産・育児・介護など家庭生活と勤務の両立、また離職後の再就職への不安などを抱える女性医師に対し、助言や情報提供を行い、女性医師等の離職防止や再就職の促進を図ることを目的としています。

女性医師のみなさん、お気軽にご相談ください。

（対 象）鳥取県内の女性医師

（相談内容）出産・育児・介護など家庭生活と勤務の両立、
再就業に関することなど

（相談方法）E-mail

「Joy! しろうさぎネット」事務局

〒680-8585 鳥取市戎町317（公社）鳥取県医師会内

E-mail : joy-shirousagi@tottori.med.or.jp



令和6年医師の届出について（重要）

〈6.11.22 日医発第1459号（地域・情シ） 日本医師会会長 松本吉郎〉

1. 医師届出票の提出について

医師は2年に一度、厚生労働大臣への「医師届出票」の提出が義務付けられており（医師法第6条第3項）、本年は届出の実施年にあたります。令和7年1月15日（水）までに必ず届出を行っていただきますようお願いいたします（現在、医療に従事していない場合も届出の対象です）。

届出を行わない場合、50万円以下の罰金とされており（第33条の2）、厚生労働省の「医師等資格確認検索システム」にも氏名等が掲載されませんので、十分ご注意ください。

(https://licenseif.mhlw.go.jp/search_isei/)

なお、医師法施行規則等の一部改正により、医師届出票が改正されていますので、必ず令和6年の様式を使用してください。

2. オンラインによる届出について

令和4年よりオンラインによる届出が可能となっています。オンラインでの届出は「医療従事者届出システム」を活用し、医療機関等を通じて行います。令和4年にオンラインで届出を行った場合は、届出に必要な医療機関ID、利用者IDはそのまま使用可能です（一度発行した利用者IDを、他の医療従事者へ使いまわすことは個人情報保護の観点から避けてください）。

オンラインによる届出方法の詳細につきましては、厚生労働省のホームページに掲載のマニュアル等をご参照ください。コールセンターも設置されています（期間：令和6年11月11日～令和7年1月31日 受付時間：平日9時30分～17時30分 TEL：0120-330-742）。

なお、オンラインによる届出が困難な場合や医療機関に従事していない場合は、従前どおり紙媒体での届出をお願いいたします（住所地あるいは従業地の保健所に提出）。届出票は、保健所または厚生労働省ホームページより入手可能です（オンライン用と紙媒体ではExcelファイルが異なりますのでご注意ください）。

◆厚生労働省ホームページ ※随時更新

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryoku/iryokujujisha-todokede-sys.html

◆医療従事者届出システム（オンライン用届出様式、マニュアル、よくある質問等掲載）

<https://static.iryokujujisha-todokede-sys.mhlw.go.jp/>

※医療機関内での準備・周知のため、届出システムの運用は11月から開始されていますが、報告項目には12月の勤務状況も含まれますのでご注意ください。

3. 歯科医師及び薬剤師の届出、看護職員の業務従事者届について

歯科医師及び薬剤師の届出、看護職員の業務従事者届についても、オンラインでの届出は医療機関等を通じた対応となります。

各医療機関等におかれましては、医師と併せて、届出の周知及びご対応をよろしくお願いいたします。



医師会会員情報システム

**MAMIS は、医師会員 及び
研修などに参加する非会員が利用できる
Webベースのシステムです。**

特に、これまで書類で行ってきた入会・異動等の手続きを
Web上で行うことで、先生方の手続き負担を軽減します。

2024年10月30日公開

都道府県医師会単位でMAMIS利用開始日は異なります

全ての医師会員が 対象です

郡市区等医師会（地区医師会）～日本
医師会まで、全ての医師会員が、システム
の利用対象となります。
加えて、日本医師会の研修制度をご利用
される非会員の医師も対象となります。

日本医師会

都道府県医師会

郡市区等医師会

Webで諸手続きが できます

現在の日本医師会が配布する複写式届出
用紙は、2024年上期中に配布終了、2024年
末に受付終了予定です。

以降の住所変更等の手続きは、
全てMAMIS上で行えます。



2024年上期中に配布終了

2024年末に受付終了予定

今後も機能追加等を継続し 会員のポータルサイトとして 改良を重ねます

サービス提供開始時は、医師年金や日医
医賠責特約保険の加入状況の確認等も
行えます。
今後、生涯学習、かかりつけ医機能研修の
申込・単位確認のほか、認定産業医・認定
健康スポーツ医の申請手続きを追加予定
です。

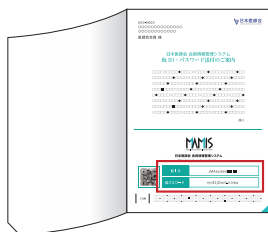


MAMISは、全国の医師会員のポータルサイトとしてご利用いただけます。

システムの利用は無料です

ご利用の流れ

1 医師会より ログインのご案内が届いたら



2024年9月時点で日本医師会の方には、郵送で仮ログインID・仮パスワードをご案内いたします。日本医師会に未入会のその他の医師会の方には、準備ができ次第順次郵送させていただきます。

2 ログインページにアクセスして 仮ID・仮パスワードを入力



郵送物に記載の仮ログインID・仮パスワードを利用してログインしてください。
(初回はメールアドレスの登録が必要です)

<https://mamis.med.or.jp/login/>

3 MAMISをご利用いただけます!



入会 / 異動 / 退会申請を行うと、システムを通じて最寄りの医師会に申請が行われます。

※ 申請完了まで約2カ月程度を要します。

※ 最寄りの医師会の調べ方はコチラ
<https://www.med.or.jp/link/search.html>

主な機能

マイページ:ご登録情報の管理

医師が自らの登録情報を管理できます。

送付物の発送／停止、所属学会情報の管理等が行えます。

異動手続きの簡便化

新たな勤務先や所属医師会を選択・申請すると、自動的に該当医師会へ入会・退会申請を行います。

研修管理機能 (2025年3月頃 追加予定)

医師の学習支援と取得単位の可視化、認定制度の申請や証明書発行を簡便化します。

- 認定産業医・認定健康スポーツ医関連機能
- 生涯学習関連機能 ●かかりつけ医関連機能



MAMISの最新情報はここから!

医師会会員情報システム

情報共有サイト

<https://member-sys.info/>



医師会会員情報システム運営事務局

お問い合わせ先

inquiry@mamis.med.or.jp

0120-110-030

受付時間:平日10:00~18:00
※土・日・祝日、年末年始を除く平日

日本医師会 会員情報室

jmamem@po.med.or.jp
(代)03-3946-2121

受付時間:平日9:30~17:30
※土・日・祝日、年末年始を除く平日



日本医師会
Japan Medical Association



小学生の部 優秀賞 君がいてくれるから

宮崎県 宮崎市立本郷小学校 蛭原丈翔 (11歳)

「学校へ行きたくないし、病院にも行きたくない。」と、先日、Kは言い出した。

僕とKは、クラスメイトで一番の仲良し。授業で分からないところを、お互いに勉強したり、宿題を2人でしたり、いつも2人で一人前。Kは心臓病で具合が悪い。僕はしゃべることができない。体を激しく動かせないKの分を、僕が体育でボールを取ってあげる。学習発表できない僕の分を、Kがスラスラと代読してくれる。毎日、毎日、支え合って学校生活を送っている。

Kが時々、体調不良になると学校を欠席する。すると、僕の学校生活は、めっちゃめっちゃになる。授業は分からないまま、ただ聞いているだけ。不安な中、座って会話ができずに、首を縦横に振るだけで、コミュニケーションを取れず誰とも交われない。静かすぎて、忘れ去られているクラスの中での僕の存在。

Kとは、ずっと一緒にいるからか、何も言葉を交わす必要がない。僕が目や手足の動きで、気持ちを大体、分かってくれる。学校の先生や親にも理解してもらえないことでも心が通じる。改めて思い返すと、以心伝心で一度もけんかしたことがない。

今日、各家庭と学校で、社会のZOOM授業に変わり、Kと僕が、休憩時間に、パソコン上で2

人きりになった。学校とは違う雰囲気だから、お互いぬいぐるみを使って会話をしてみた。「大人になったら、2人で世界の中心へ行こう。」と、Kのぬいぐるみが言う。「うん、大人になったら行こうネ。いつも、Kが居てくれたから、学校が楽しいし、僕は学校へ行ける。」紙へペン書きし、画面へ向ける。「僕もだよ。丈翔が居るから、病気を治して学校へ行きたい。」Kのぬいぐるみと一緒に笑って画面に出てくれる。「良かった。ずっと、ずっと、学校で一緒だよ。」筆談する。

ZOOM授業後、手を振りながら、Kが明るく前向きになって、また学校へ行きたいと言ってくれたことが、うれしかった。大人になったら、世界の中心へ行こうと約束したから、早速、社会の教科書を調べる。行ってみたい国だらけで、約10年後、世界の中心になる国は、いったいどこだろう？ 全く見当が付かないから、明日、ZOOMでKに聞いてみよう。Kはどこの国へ行きたいと言うだろうか？ 2人の将来の目標ができた。Kが居てくれるから、自分の世界が広がって楽しいで仕方ない。僕の人生は前よりも、ずっと良いものになった。いつまでも友達でいて下さい。これからも、君と一緒に、たくさんの思い出を作っていきたい。

小学生の部 優秀賞 わたしのこと

京都府 ノートルダム学院小学校 青 山 栞 奈 (8歳)

わたしは、あせがでないびょうきです。

あせがでないので、うんどうをしたり、あつい日にそとにでるとねつがでてしまいます。じんましんとかゆいぶつぶつもです。だから、このなつは学校にほとんど行けませんでした。毎日、たくさんのくすりをのんで、毎月いたいちゅうしゃをがんばっていますがなおれません。

びょうきはがんばってもなおるびょうきとなおらないびょうきがあります。

わたしのびょうきは、なかなかなおれません。つよいくすりをのんでいるので、かおがまるくなりました。せもなかなかのびません。かおのことを言われてかなしいきもちになったこともあります。

びょうきも大きくなってちりょうをしたらなおるかもしれませんが、それまではこのままの生活をつづけます。

花火をしたり、プールにもいきたいです。

でも今のわたしはいけません。

そんなわたしがかわいそうでしょうか？ びょうきをみつけた先生が「今までたいへんだったね。」と言ってくれました。

たんにんの先生は「出ることだけががんばってくれたらいいよ。」と言ってくれました。

友だちは休みがおおいわたしがうんどうかいで

ダンスをまちがえたらそっとフリをおしえてくれました。

ちゅうしゃをがんばり、なかなかったと言うとたくさんほめてくれるおねえちゃんもいます。びょうきでつらいこともおおいけれど、いろいろな人からたくさんのやさしさをもらえてしあわせです。

わたしにはびょうきがあるけれど、目が見えない、耳がきこえない、手足にしょうがいのある人もいることを本でよみ、知りました。

みんなそれぞれいろいろなことをがんばっています。

わたしはみんなにつたえたいことがあります。せかいにはいろいろなしょうがいやびょうきの人があります。みんなそれぞれのあたりまえがちがいます。みた目やできないことを口に出していわれたらきずつきます。

また、しょうがいやびょうきがかわいそうなのわけではありません。みんなそれぞれのしあわせがあります。できる人ができない人をそっとささえられる、そんなやさしいせかいになってほしいです。

わたしはわたしのままでいいとおもっています。

小学生の部 優秀賞 ながいきしてね、おおばあば

鹿児島県 始良市立帖佐小学校 大 重 明花里 (7歳)

「おおばあばにあえるの。やったあ。」

わたしはとってもうれしくて、ばんざいをしてよろこびました。おおばあばは、わたしのひいおばあちゃんです。ひいおばあちゃんは96さい。グループホームでくらしています。コロナウイルスをうつしたらいけないので、あいに行くことができませんでした。ひさしぶりにあえるので、わたしはわくわくしていました。おとうさん、おかあさん、おねえちゃんもうれしそうでにっこりえがおです。

グループホームにつくと、ひいおばあちゃんは、びっくりしたかおで、

「あかりちゃん、よくきたね。おおきくなったね。なんさいになったの。」

ときいてきました。わたしは、

「6さい。いちねんせいになったよ。」

とこたえました。

「もういちねんせいなの。おおきくなったね。」

ひいおばあちゃんは、にこにこやさしいえがおでいいました。かぞくでたのしくおしゃべりをしていました。しばらくすると、ひいおばあちゃんが、

「あかりちゃん、なんねんせいになったの。」

といいました。わたしは、「あれ、さっきこたえたよ。きこえなかったのかな」と、ころのなかでおもいました。

「いちねんせいになったよ。」

こんどは、おおきなこえでいいました。

「いちねんせい、おおきくなったね。」

さっきとおなじへんじでした。「ひいおばあちゃん、どうしたの。みためはいつもとおなじだけど、はなすとちょっとちがう」わたしはふしぎなきもちのまま、いえにかえるじかんになりました。

「おおばあば、またくるね。」

おおきくてをふってわかれしました。ひいおばあちゃんがにっこりわらいました。わたしはきゅうになみだがぼろぼろあふれてきました。あえてすごくうれしかったのに、すこしさみしくなりました。かぞくもえがおがきえてさみしそうでした。おとうさんが、

「これがとしをとるということだよ。おなじことをきくのは、おおばあばがわるいわけではないよ。」

といいました。わたしは、おなじことをなんどきかれても、いやなきもちにはぜんぜんなりません。わたしは、ひいおばあちゃんがだいすきです。ひいおばあちゃんのやさしいえがおは、みんなのころをたいようみたいに、あたたくしてくれくれます。つぎあったときも、ひいおばあちゃんは、またおなじことをきくかもしれません。それでもわたしはいっぱいいっぱいおはなししたいです。

おおばあば、テストでひゃくてんとったよ。おともだちもたくさんできたよ。はなしたいことがいっぱいあるよ。ひゃくさいまでながいきてね。

会員の荣誉

文部科学大臣表彰



川 田 秀 一 先生（米子市・川田内科医院）

川田秀一先生におかれては、学校保健功労者として11月7日宮崎市において開催された「令和6年度全国学校保健・安全研究大会」席上受賞されました。

厚生労働大臣表彰



吉 田 明 雄 先生（東伯郡・吉田医院）

吉田明雄先生におかれては、支払基金関係功績者（永年審査委員）として11月5日東京都・ベルサール虎ノ門において受賞されました。

鳥取県教育委員会表彰



寺 岡 均 先生（鳥取市・寺岡医院）



潮 晴 美 先生（西伯郡・潮医院）

上記の先生方におかれては、学校保健功労者として11月20日鳥取市・白兔会館において受賞されました。

追 贈

令和6年10月29日逝去された故木村禎宏先生に従六位が追贈されました。



お知らせ

日本医師会認定産業医新規申請手続きについて

標記について、令和6年度第5回の日本医師会への申請締切日は、1月6日(月)までとなっています。申請される先生は、本会より書類用紙を取り寄せ、下記によりお申込み下さい。

記

【資格】

- ・日本医師会認定産業医制度指定研修会基礎研修50単位（前期研修14単位、実地研修10単位、後期研修26単位）を修得した者

※前期研修（14単位）については、下記の項目が必須となりますので、各項目に記載されている単位数の研修を必ず修得して下さい。

- (1) 総論 2単位 (2) 健康管理 2単位 (3) メンタルヘルスケア概論 1単位
- (4) 健康保持増進 1単位 (5) 作業環境管理 2単位 (6) 作業管理 2単位
- (7) 有害業務管理 2単位 (8) 産業医活動の実際 2単位

【提出物】

- 1) 日本医師会認定産業医新規申請書
- 2) 産業医学研修手帳（I）又は修了認定証のコピー
- 3) 審査・登録料 1万円

【問い合わせ先及び書類提出先】

その他、ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

TEL 0857-27-5566 鳥取県医師会事務局（担当：田中）

お知らせ

2024心の医療フォーラム開催のご案内

地域で取り組む自殺対策
～若年層への適切な介入および継続した支援のあり方～

鳥取県の委託による研修会を下記のとおり開催致します。

鳥取県医師会ホームページからも申込書のダウンロードが可能となっていますので、受講ご希望の方はお早めにFAXまたはE-mail等でお申し込みください。

【申込先】

[E-mail] kenishikai@tottori.med.or.jp [FAX] 0857-29-1578 [TEL] 0857-27-5566

米子会場 日時：令和7年1月25日(土) 13時30分～16時30分

場所：米子市福祉保健総合センター「ふれあいの里」4階 中会議室1・2

米子市錦町1丁目139-3 ☎0859-23-5491

総合司会：鳥取県西部医師会 理事 小林ゆう先生

時間	演題・講師職氏名
13:30	開会挨拶 鳥取県医師会 顧問 渡辺 憲
13:35～ 14:35 (60分) 14:35～ 14:45 (10分)	I 基調講演 座長：鳥取県医師会 顧問 渡辺 憲 『大学キャンパスにおけるメンタルヘルス支援： 世界で最も相談対応をしている大学からの報告』 講師：札幌医科大学医学部神経精神医学講座 主任教授 河西千秋先生 《質疑応答》
14:45～ 14:50	休憩（5分）
14:50～ 16:00 (70分)	II パネルディスカッション 『地域で取り組む自殺対策～若年層への適切な介入および継続した支援のあり方～』 (15分×4名、質疑：2分×4名) 座長：鳥取大学医学部精神行動医学分野 教授 岩田正明先生 1) 大学保健管理センターの立場から： 『鳥取大学保健管理センターにおける学生へのメンタルヘルス支援について』 『強い希死念慮をもつ学生をセンター内多職種で継続的に支援した1事例』 鳥取大学保健管理センター所長（教授） 三島香津子先生 社会医療法人明和会医療福祉センター渡辺病院 医長 久保なな先生 2) 学校教育（教育委員会）の立場から： 『学校教育現場における子どもの心の健康づくりの取組について』 鳥取県教育委員会 いじめ・不登校総合対策センター 教育相談員 今西聡子様 3) 思春期青年期精神科の立場から： 『地域の思春期青年期精神科医療における対応について（仮）』 鳥取県立総合療育センター 医務部長（精神科） 佐竹隆宏先生

時間	演題・講師職氏名
16:00～ 16:25 (25分)	Ⅲ 総合討論・まとめ 座長：鳥取大学医学部精神行動医学分野 教授 岩田正明先生 鳥取県医師会 顧問 渡辺 憲 1) コメンテーター：河西千秋先生 2) まとめ：岩田正明先生
16:25	閉会挨拶 鳥取県西部医師会 副会長 服岡泰司先生

【対象研修】

・日医生涯教育制度：2単位

カリキュラムコード：5 心理社会的アプローチ（1単位）

70 気分の障害（うつ）（1単位）

当日の連絡先は携帯電話（090-5694-1845）へお願い致します。

鳥取県医師会指定学校医制度について

鳥取県医師会指定学校医制度とは、学校保健の質の向上を目的として、所定の研修単位を取得した医師に「指定学校医」の称号を付与するものとして、平成27年4月に開始した制度です。本制度の概要と申請に係る手続きは下記のとおりです。

◎制度の概要

- ・自己研鑽のための制度です。
- ・鳥取県医師会が指定または認めた研修会に少なくとも1回以上出席し、かつ30単位（眼科・耳鼻科・整形外科学校医は15単位）以上取得することが必要です。
- ・指定学校医の資格がないと学校医ができないわけではありませんが、全ての学校医は指定学校医の資格取得が望ましいと考えています。
- ・申請、更新の手続きは、鳥取県医師会事務局へ所定の書類を提出して下さい。鳥取県医師会理事会において承認の後、認定証を発行します。
- ・有効期間は3年間です（次回更新は2025年度末）。

◎申請方法

申請の日までに30単位以上（眼科、耳鼻科、整形外科学校医は15単位以上）履修し、県医師会へ書類を提出。

【提出書類】 新規の場合…鳥取県医師会指定学校医新規申請書（様式1号）

更新の場合…鳥取県医師会指定学校医更新申請書（様式2号）

自動更新手続き…鳥取県医師会指定学校医自動更新申請書（様式3号）

【申請手数料】 無料

【提出先・問い合わせ】 鳥取県医師会 学校保健担当 〒680-8585 鳥取市戎町317

電話：0857-27-5566 FAX：0857-29-1578

※要綱及び申請書類は、本会ホームページ「医師の皆様へ」→「指定学校医」からダウンロード可能です。



お知らせ

鳥取県学校保健会研修会 第38回鳥取県医師会学校医・園医研修会 開催のご案内

鳥取県医師会・鳥取県学校保健会共催

鳥取県学校保健会との共催による標記の研修会を下記のとおり開催します。

本研修会は、鳥取県医師会指定学校医制度のための単位10単位が取得できます。

詳細な内容および申込み方法は、鳥取県医師会ホームページ等をご覧ください。

日 時 令和7年2月2日(日)15時～16時

※表彰式が終了し次第、研修会を開始しますので、時間が前後することがあります。

場 所 倉吉体育文化会館「大研修室」倉吉市山根529-2 ☎ 0858-26-4441

(当日の連絡先は医師会携帯電話(090-5694-1845)へお願いします。)

対 象 医師(学校医・園医)、養護教諭、学校および園関係者 等

講 演 座 長 鳥取県医師会常任理事 松田 隆

演題:「学校が楽しくない(鳥取県の現実とその対応)」

講師:鳥取市立病院 小児科 診療局長 長石純一先生

本研修会の前に、同会場にて開催します。

・鳥取県健康対策協議会 心臓検診従事者講習会 13:30～14:30

鳥取県医師会指定学校医制度 5単位

演題:「小児循環器からみた療育、療育からみた小児循環器」

講師:鳥取県立総合療育センター 医長 坂田晋史先生

・鳥取県学校保健会学校保健及び学校安全表彰式 14:40～15:00



お知らせ

「禁煙指導医・講演医」養成のための講習会開催について

標記の講習会を本会と地区医師会の共催で下記のとおり開催しますので、ご案内いたします。

鳥取県医師会ホームページに、禁煙指導医あるいは講演医または双方としてお名前を掲載するためには、所属地区医師会に関わりなく、東・中・西部の3会場で開催される講習会のいずれかに、3年間に少なくとも1回ご出席いただくことが条件となります。

公表を希望される医師は、必ずご出席くださいますようお願い申し上げます。

[西部地区]

日 時 令和7年2月14日(金)午後7時～午後9時

形 式 ハイブリッド形式(現地+オンライン)

場 所 鳥取県西部医師会館3階講堂 米子市久米町136 TEL 0859-34-6251
Zoomにより配信

演 題 「生活習慣病予防・治療としての禁煙支援～意欲を引き出す情報提供～」

講 師 南部町国民健康保険 西伯病院 院長 長谷川純一先生

座 長 武本クリニック 院長 武本 祐先生

日本禁煙学会 5単位

日本禁煙学会サポーター指定講演会

日医生涯教育制度 2単位 CC:82 生活習慣

問合せ先: 鳥取県西部医師会事務局: 木村

TEL 0859-34-6251

メール: office-seibu@tottori.med.or.jp

『※Web視聴では原則、遅刻、途中退席は認められません。ただし、やむを得ない場合、75%以上の視聴時間(接続時間)のログが確認できれば生涯教育制度の単位を付与致します。』

令和6年度禁煙指導講習会

日時 令和7（2025）年 2 月 14日（金） 19：00～21：00

本紙での申込期限 令和7（2025）年 2月 13日（木） 17：30まで



Web視聴参加までの流れ

【ご自身でご登録される場合】

https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_R3izHhGnT5WeoSnFLRqddQ

ウェビナーID：897 3904 5040

- ①上記URLをブラウザにコピー＆ペーストするか2次元コードをスマホのカメラモードで読み取り、事前登録をお願いします。
- ②①を実施の後にWEBブラウザが起動したら、『ウェビナー登録』画面になりますので、そこで『氏名・メールアドレス・施設名・連絡先（携帯）』を記入の上、画面下の『登録』をクリックください。

⇒ご登録完了後、視聴用URLが記載されたメールが送信されますので、当日はメール内の『ここをクリックして参加』よりご参加ください。
前日までにメールが届かない場合は、お電話（0859-34-6251）をしてください。

【代理登録をご希望される場合】

こちらのFAX用紙にてお申込みいただいた内容で代理登録をいたします。

ご施設名	
お名前	
ご連絡先（携帯）	
メールアドレス	
通信欄	

※FAXによるご連絡だけでなくメール、お電話でのご連絡も承ります。
ご不明点がございましたら、お問い合わせ先までお気軽にお問い合わせください。

お問合せ 鳥取県西部医師会事務局 木村
TEL：（0859）34－6251
メール： office-seibu@tottori.med.or.jp

FAX送信先：（0859）34－6252



お知らせ

令和6年度母子保健講習会のご案内

標記講習会が下記のとおり開催されますので、ご案内いたします。

記

1. 趣 旨：少子化が進展する現状を踏まえ、地域医療の一環として行う母子保健活動を円滑に実践するために必要な知識を修得する。
2. 主 催：日本医師会
3. 開催日時：令和7年2月9日(日)12:30~16:00
4. 内 容：プログラムのとおり
5. 会 場：日本医師会館大講堂
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
6. 参 加 者：日本医師会・都道府県医師会・郡市区医師会会員
7. 申込締切：令和7年1月24日(金)
※定員(300名)になり次第終了
8. 参 加 費：無料
9. 申込方法：日本医師会ホームページより受講者が個別に申し込み
日本医師会ホームページ「医師のみなさまへ」→「研修・ワークショップ・講習会を見る」→「令和6年度母子保健講習会」へアクセス
https://www.med.or.jp/doctor/work/traning_workshop/001463.html
10. 研修証明について：
日本医師会生涯教育制度の単位(CC:0 その他3単位)は「全国医師会研修管理システム」に自動的に登録します。

お知らせ

医業承継相談について（情報提供）

この度、本会医業承継相談窓口に、譲渡希望の医療機関から相談が寄せられました。
譲受を希望される勤務医におかれましては、下記担当者まで連絡をお願い致します。

○連絡先 680-8585 鳥取市戎町317

鳥取県医師会事務局担当：高岸、岡本

TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578

E-mail kenishikai@tottori.med.or.jp

【譲渡希望の医療機関情報】

- 1 地域等：境港市 土地726.62㎡（駐車場含む）、建物平屋227.48㎡、平成12年竣工
- 2 形態等：譲渡（金額は交渉次第）、時期は相談による
- 3 その他：本宅の土地（庭を含む）973.48㎡と合わせて現況で引き取りをお願いします。

労働基準監督署への届出や申請は、**電子申請**を利用しましょう！

労働基準監督署に来署いただくなくても手続きできます

【届出・申請可能な主な手続】

- 労働基準法に定められた届出など（時間外・休日労働に関する協定届（36協定届） など）
- 最低賃金法に定められた申請など（最低賃金の減額特例許可の申請 など）

【電子申請の方法】

電子政府の総合窓口「e-Gov（イーガブ）」のホームページから電子申請が利用できます。

ホームページは

e-Gov

Q 検索

を検索してください。

鳥取労働局ホームページの電子申請の掲載箇所

https://jsite.mhlw.go.jp/tottori-roudoukyoku/content/contents/roukikankei_denshi.pdf

もご覧ください。



『令和5年度個別労働紛争解決制度の施行状況』について

厚生労働省では、毎年、「個別労働紛争解決制度の施行状況」を公表しています。

令和4年度の施行状況については、本通信第63号で紹介しましたが、今回は、最新の令和5年度の施行状況についてご紹介します。

「個別労働紛争解決制度」は、個々の労働者と事業主との間の労働条件や職場環境などをめぐるトラブルを未然に防止し、迅速に解決を図るための制度で、「総合労働相談」、労働局長による「助言・指導」、紛争調整委員会による「あっせん」の3つの方法があります。

令和6年7月12日に公表された「令和5年度の施行状況」によると、前年度と傾向は変わらず、総合労働相談件数は、4年連続で120万件を超えて、高止まりしており、紛争の内容としては、「いじめ・嫌がらせ」が引き続き最多となっています。

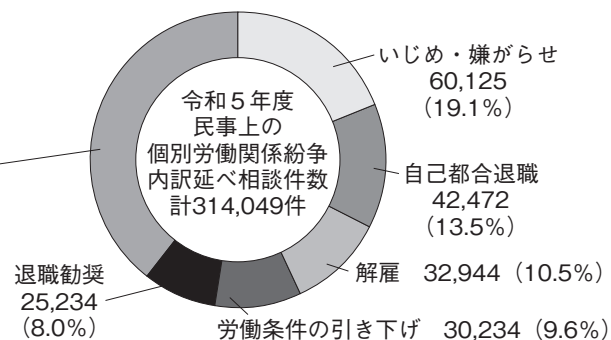
このうち「総合労働相談」は、労働局や労働基準監督署等の総合労働相談コーナーに寄せられた相談を集計したもので、内訳は次のようになっています。

内容		件数	前年度比
総合労働相談		121万 412件	3.0%減
内 訳 延べ数	法制度の問い合わせ	83万4,829件	3.1%減
	労働基準法等の違反の疑いがあるもの	19万2,961件	2.4%増
	民事上の個別労働関係紛争相談	26万6,162件	2.2%減
助言・指導申出		8,372件	5.7%増
あっせん申請		3,687件	6.3%増

また、総合労働相談の「民事上の個別労働関係紛争相談」の内訳は次のようになっています。

ほか 計123,040

雇止め	14,677	(4.7%)
出向・配置転換	10,384	(3.3%)
雇用管理等	9,705	(3.1%)
募集・採用	2,634	(0.8%)
採用内定取り消し	2,157	(0.7%)
その他の労働条件	51,805	(16.5%)
その他	31,678	(10.1%)



これほど、「いじめ・嫌がらせ」に関する相談が多いという状況に鑑みると、ハラスメントに関する研修やコミュニケーションに関する研修を強化する必要があるのではないかと思います。この場合、管理職だけではなく、職員の方全てを対象に行ってはどうか。職員同士が生き生きと働ける職場を目指しましょう。

(出典：厚生労働省HP 001306686.pdf)

(今回の担当：医療労務管理アドバイザー 入江裕之 社会保険労務士)

《過去に掲載した記事は、勤改センターのホームページからも閲覧できます》

お問い合わせ・ご相談など、お気軽にご連絡ください。ご利用は無料です。

鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

住所：鳥取市戎町317（鳥取県医師会館内） TEL：0857-29-0060 FAX：0857-29-1578

メール：kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

HP：https://www.tottori.med.or.jp/kinmukaizen-c/

ロールモデル

鳥取赤十字病院 糖尿病内科 畝田 雅子

今年度より鳥取赤十字病院糖尿病内科に勤務しております、医師7年目の畝田と申します。

「女性医師に役立つ情報」との原稿依頼ですが、私事について述べた文章になってしまうことをご了承下さい。

私は、初期研修を大学で2年行った後、第一内科に入局、大学で2年間後期研修の後、2年間鳥取県立中央病院に勤務し、今春より現在の勤務地に至ります。

長らく診療とレポートをこなす日々でしたが、ここ2年は自分の今までの生活が大きく変わった2年と感じています。

学業面では、2024年6月に内科専門医試験受験、その後は糖尿病内科専門医及び糖尿病・内分泌代謝内科領域専門医受験に向けたレポート作成に取り掛かり、2024年10月に糖尿病内科専門医試験受験、2025年2月には糖尿病・内分泌代謝内科領域専門医試験受験予定、と常に専門医試験対策に追われる日々です。

私生活面では、2023年4月に出逢った夫と比較的スピード結婚の運びとなり、9月頃からは顔合わせや結納、入籍、結婚式等について、毎日のように準備に追われていました。2024年2月には結婚式を終え、結婚準備の慌ただしさからは開放さ

れました。幸い自分の苦手な掃除は夫が得意な事もあり、私の家事担当は料理のみとなったため、ありがたいことに、結婚後の方がかえって私生活では楽をさせてもらっています。

仕事、資格試験、私生活、と充実した生活を送れているのは、周囲のサポートのおかげとつくづく感謝しております。

中でも、幸い研修医時代から仲の良い先生と同時に専門医試験を受験する事となったため、お互い知識や情報を共有し合い、足並みを揃え、励まし合いながら試験に望めている事は本当に幸運であったと感じています。

仲の良い先生はお子さんもおられる中で受験勉強に励んでおられ、自分にとって素晴らしいロールモデルとなっています。妊娠・出産は未知の領域で、今後本当に自分が両立してやっていけるのか、不安はつきませんが、身近におられるロールモデルの先生に相談しやすい関係性に、大変ありがたく感じております。

今後、自分も少しでも年下の先生方の参考になれるように、仕事・私生活共に様々な経験を積んで、悩み事のある先生方に相談してもらえようになりたいと思っています。



鳥取県における子どもの心のケア

鳥取大学医学部 脳神経医科学講座 精神行動医学分野 教授 岩田 正 明

日本の未来はこれから活躍する若者たちに託されています。鳥取県は、「子育て王国とっとり」と称して、子どもさんの健やかな成長と子育て世代のサポートに力を入れています。一方で、全国における小・中・高校生の自殺者は500人を超えるようになりました（図1）。これは鳥取県においても同様の傾向を示しており、子どもさんお一人お一人の追い詰められた気持ちを察すると大変心が痛みます。

近年では精神科の病院・医院を受診される子どもさんが大変増えてきました。理由の一つとして、現代をとりまくストレス社会を反映して、こちらの病に罹患される方が増えた可能性が考えら

れます。また、精神科への受診はかつては敷居が高かったですが、近年では比較的気軽に受診できるクリニックが増えたことも結果的に患者数増を反映しているのかもしれませんが、精神疾患は未だその病態が不明なものが多く課題が残るものの、比較的良い薬も開発され、結果的に重症化に至る方は少なくなってきました。実際、図2には平成20年までのデータしかありませんが、近年では入院患者数は減少の一途をたどっており、一定程度社会で生活できる方の方が多くなってきました。しかしながら、外来患者数が大幅に上昇していますので、外来は飽和状態にあります。昨年、鳥取県西部にある17の精神科病院・クリニックを対象

【令和5年（暫定値）】小中高生の自殺者数年次推移

令和6年1月26日現在

○小中高生の自殺者数は、近年増加傾向が続き、令和5年（暫定値）では507人と、過去最多の水準となっている。

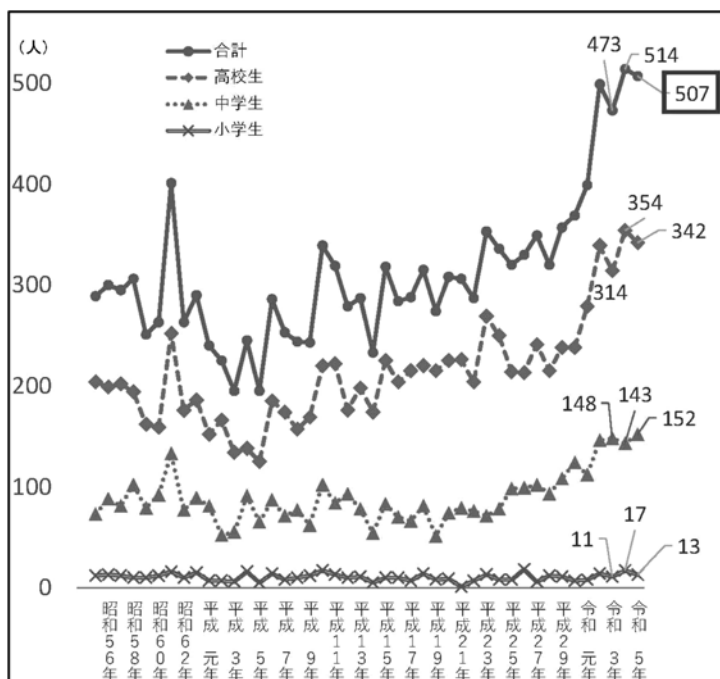


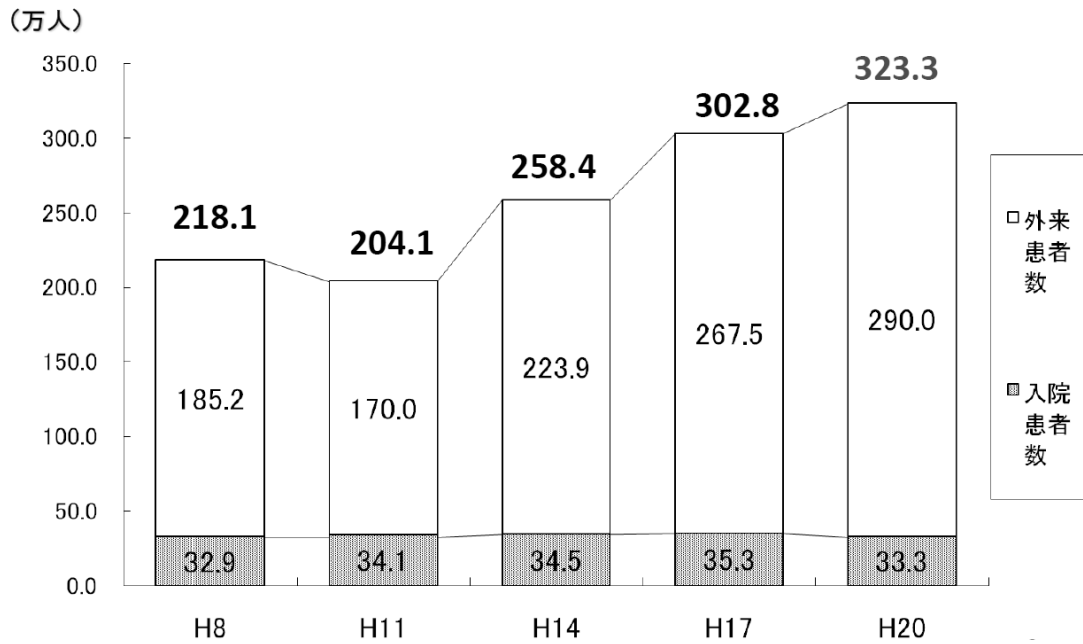
図1

【令和4年、令和5年（暫定値）】 小中高生の自殺者数年次比較

	令和4年	令和5年 (暫定値)	対前年増減数 (R5-R4)
合計	514人	507人	-7
小学生	17人	13人	-4
中学生	143人	152人	9
高校生	354人	342人	-12

資料：警察庁自殺統計原票データより厚生労働省自殺対策推進室作成
※令和4年は確定値、令和5年は暫定値

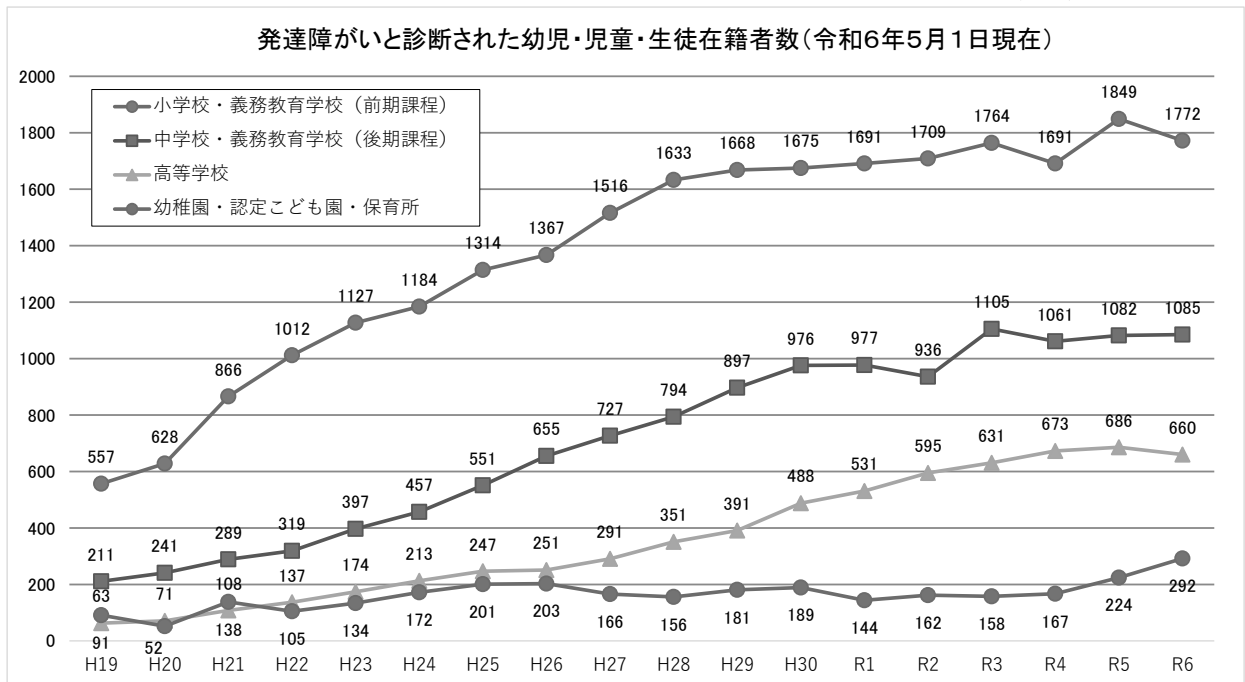
精神疾患の患者数 (医療機関にかかっている患者)



厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課 資料より

図2

鳥取県の発達障がい推移(学校で把握している生徒数)



(令和4年5月1日現在) >

	在籍者数 (人)	全児童生徒数 (人)	割合 (%)
小学校	1,691	28,248	6.0
中学校	1,061	14,473	7.3
高等学校	673	14,439	4.7
全体	3,425	57,160	6.0

(令和5年5月1日現在) >

	在籍者数 (人)	全児童生徒数 (人)	割合 (%)
小学校	1,849	27,901	6.6
中学校	1,082	14,211	7.6
高等学校	686	14,233	4.8
全体	3,617	56,345	6.4

図3

として初診までの待機時間を調査したところ、平均で約1か月という結果でした。また、子どもさんに限ると、正確なデータはとっていませんが、2-3か月程度と考えられています。子どもさんで更に初診期間が長いことは大きな問題であると考えています。

図3は、学校が把握している鳥取県における発達障がい生徒数の推移を示しています。発達障がい児の増加は世界的に言われていますが、その明確な理由は明らかになっていません。しかしながら、学校等で適応できず、やむを得ず医療機関を受診される子どもさんは増加しているものと考えます。子どもさんに対する支援が求められる場面が多くなっている今、鳥取県におきましても対応を求められる時期にきていると考えています。

鳥取大学医学部附属病院精神科では、2025年4月から、児童病床の運用をスタートします。病床は、精神科病棟の一部を改装し、児童専用のデイルームや学習室、面談室を備え、病床は全て個室、6床での運用となります。また、児童病床専従の精神保健福祉士と公認心理師が配置され、大変手厚い体制となっています。鳥取県内の児童相談所からの緊急入院要請に応じるほか、成長・発

達過程におけるさまざまな精神疾患や、それに付随する行動障害、摂食障害に対する身体管理、入院環境での子どもの観察と治療方針の決定など、その時々ニーズに応じて対応していきたいと考えています。また、児童精神科医の不足は深刻であり、今後、この地域で活躍する人材の育成にも取り組んでいきたいと考えています。

近年は早期発見・早期治療により精神疾患の重症化がかなり抑制されています。子どもさんの患者数が増えることは決して望ましいことではありませんが、早期に対応することで健やかな成長を促すことができると考えます。子どもさんが自殺企図を起こしたり、あるいは過量服薬やリストカットなど、自らを傷つける行為に至るには、必ず何か理由があると思います。その追い詰められた気持ちに寄り添い、子どもさんの心の傷を癒し、そして再び社会で活躍できるよう、全力を尽くしていきたいと思います。

鳥取大学精神科は、初代下田光造教授が開講してから、来年で80周年を迎えます。伝統を守りながらも、時代に合わせ更に発展させていきたいと思っています。

医療機関の禁煙化にご協力下さい。

本会では、禁煙化の促進を図っております。

会員各位の医療機関におかれても、まだ禁煙対策を講じられていないところは、医療機関の禁煙化にご協力をお願い申し上げます。また、産業医の方は、受動喫煙の防止、事業所内の禁煙化をご指導下さるよう併せてお願いいたします。

*日本医師会ホームページ「禁煙推進活動」(<http://www.med.or.jp/people/nonsmoking/000004.html>)より、『当院は禁煙です(No.124)』などのチラシをダウンロードすることができます。



若年者心臓検診対策専門委員会

- 日 時 令和6年11月21日(木) 午後2時30分～午後3時30分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館、鳥取県西部医師会館（テレビ会議）
- 出席者 16人
〈鳥取県健康会館〉
清水会長、吉田委員長
岡田・石谷・倉信・三上各委員
オブザーバー：鳥取県教育委員会事務局体育保健課 前田指導主事
鳥取県健康政策課 角田課長、北根課長補佐
健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、田中係長、廣瀬主事
〈鳥取県中部医師会館〉
橋田委員
〈鳥取県西部医師会館〉
美野委員
オブザーバー：西部判読委員会 瀬口委員長

【概要】

- 令和5年度の定期健康診断受診者55,093人のうち、心臓疾患精密検査対象者は1,570人、要精検率は2.85%、そのうち精密検査を受けた者は1,108人、受診率は70.6%（昨年度80.7%）であった。昨年度より10.1ポイント減少した。
- 令和5年度の心電図検診成績は、受診者総数18,936人のうち、要精検505人、要精検率2.7%（昨年度2.6%）であった。
- 第57回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会を、2026年2月1日に米子市文化ホールにて開催することとなった。

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

令和6年6月15日に行われた定例代議員会において、第16代鳥取県医師会長に選任され、同時に本協議会会長に就任した。よろしく願います。

本日の若年者心臓検診対策専門委員会では、検診を通して児童・生徒の心疾患の早期発見および健康管理指導を適切に行うための重要な役割を担っている。また、来年度には、第57回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会の鳥取開催が控えている。本日は3地区をつなぐTV会議ではあるが、幅広く忌憚のない意見をいただきたい。よろしく願います。

〈吉田委員長〉

皆様、お忙しい中お集まりいただき感謝する。今年度も若年者心臓検診対策専門委員会を開催さ

せていただく。それではよろしくお願いします。

報 告

1. 令和5年度心臓疾患精密検診結果について：

鳥取県体育保健課 前田指導主事

令和5年度定期健康診断受診者数55,093人のうち、心臓疾患精密検査対象者は1,570人、要精検率は2.85%であった。そのうち、精密検査の受診者は1,108人、受診率は70.6%で昨年度より10.1%減少した。

精密検査対象者のうち、新規の精密検査対象者は727人、そのうち精密検査を受けた者は523人、受診率は71.94%であった。

定期の精密検査対象者は843人、そのうち精密検査を受けた者は585人、受診率は69.40%であった。

県教育委員会として、令和5年度の精密検査受診率が著しく低下していることに危機感を感じている。特に小学校の受診率が低く、背景として保護者の事情や毎年の受診結果が同じであることから受診に結び付いておらず、学校も困っている状況である。各学校では養護教諭を中心に、必要な医療を受診するよう保護者への勧奨を行っている。令和6年度の結果も踏まえ、今後具体策などの検討も必要となってくる。

2. 令和5年度心電図検診結果について：

鳥取県保健事業団 三上係長

実施学校数は延べ245ヶ所、受診者総数は18,936人（小学校：9,151人、中学校：4,624人、高等学校・高等専門学校：4,845人、盲・聾・養護学校：244人、その他：72人）であった。そのうち、正常範囲は18,431人、要精検は505人（内通院中要精検者は69人）で要精検率2.7%であった。各地区の要精検率は東部：2.6%、中部：2.8%、西部：2.6%となっている。要精検率は、過去5年間とほぼ同等の数値となっているが、受診者数は昨年度より387人減少となっている。

至急受診は7人であり、所見別内訳はQT延長が4人、Brugada型が1人、完全右脚ブロック・

完全左脚ブロック・心室期外収縮が1人、T波異常が1人であった。

地区別内訳は、東部が4人、中部が1人、西部が2人であった。

協 議

1. 令和6年度以降の実施体制について

心臓疾患精密検査登録医療機関の更新手続きは、令和9年度中となっている。実施体制については、新たな見直しはなく、同様の体制で行っていくことが確認された。

2. 令和6年度心臓検診従事者講習会の日程について

例年、倉吉市において県教育委員会学校保健会との共催で1～2月に開催している。令和6年度は令和7年2月2日(日)午後1時30分～午後2時30分に、倉吉体育文化会館の大研修室にて開催予定である。講師は、鳥取県立総合療育センターの坂田晋史先生である。

3. 若年者心疾患・生活習慣病対策協議会総会について

・第56回若年者心臓疾患・生活習慣対策協議会（岐阜県）について

若年者心疾患・生活習慣病対策協議会が令和6年度は令和7年1月26日(日)ホテルグランヴェール岐山にて開催予定である。

・第57回若年者心臓疾患・生活習慣対策協議会鳥取県開催について

鳥取県開催に向けた協議の結果、以下のよう

に決定された。

・主催、後援、共催について

→主催 鳥取県医師会、若年者心疾患・生活習慣病対策協議会

→後援 日本医師会、鳥取県、鳥取県健康対策協議会、鳥取県教育委員会、米子市教育委員会に依頼予定である。

・主担当、副担当の先生について

→主担当 鳥取県立厚生病院
橋田祐一郎先生

- 副担当 橋田祐一郎先生にご検討いただく。
- ・プログラム内容について
- 橋田祐一郎先生、副担当を中心に決定して

- いく。
- ・開催日時、会場について
- 令和8年2月1日(日)米子市文化ホール

健 対 協

【一般の方対象】循環器病に関する講演会 ～正しく学んで、しっかり予防～

- 日 時 令和6年11月24日(日) 午後1時～午後4時
- 場 所 新日本海新聞社中部本社ホール(2階会議室) 倉吉市上井町1-156
- 対象者 一般参加者等

概 要

救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築に向け一般市民を対象に、脳卒中や心臓病などの循環器病について様々な専門家からの講演会を開催した。

内 容

●開 会

趣旨説明 鳥取県健康政策課 角田智玲課長
開会挨拶 鳥取大学医学部 脳神経外科学分野
教授 黒崎雅道先生

●講 演

◆脳血管疾患についての講演

座長 鳥取県立厚生病院 副院長 紙谷秀規先生
(1)演題「脳卒中のリハビリテーション」(30分)
鳥取県立厚生病院 リハビリテーション室
作業療法士 福田孝博副室長
(2)演題「脳卒中の治療」(30分)
野鳥病院 脳神経外科 部長 竹内啓九先生
(3)演題「脳血管疾患に関する患者体験談」(10分)
(株)皆生グランドホテル天水／華水亭

伊坂 明代表取締役社長

◆心疾患についての講演

座長 藤井政雄記念病院 院長 宮崎 聡先生
(4)演題「美味しくこっそり減塩して健康寿命を延ばそう！」(30分)
山陰労災病院 循環器内科 部長 水田栄之助先生
(5)演題「栄養の懸け橋フレ飯プロジェクト～米子市の挑戦～」(30分)
米子市福祉保健部フレイル対策推進課
三穂野亜由美管理栄養士
(6)演題「心疾患に関する患者体験談」(10分)
境港市自治連合会 畑野成至副会長

●閉会挨拶

鳥取大学医学部 循環器・内分泌代謝内科学分野
教授 山本一博先生

参加者

当日参加者：64(R5：25名)
後日配信希望者：28名(R5：10名)
※終了後、講演の動画を「鳥取県YouTubeチャンネル」にて限定公開(希望者のみに限定公開)。

循環器病に関する多職種連携従事者研修会

- 日 時 令和6年12月7日(土) 午後1時～午後3時35分
- 開催方法 Zoomウェビナー (Zoomを使ったオンライン配信)
- 対象者 医師、理学療法士、保健師、看護師等の医療従事者
- 共 催 鳥取県、鳥取大学医学部附属病院、鳥取県健康対策協議会

概 要

社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援に向け、医療従事者を対象に、循環器病に係る専門医とかかりつけ医やコメディカルとの連携を目的として開催した。

内 容

●開会及び挨拶

鳥取大学医学部統合内科医学講座
循環器・内分泌代謝内科学分野

教授 山本一博先生

●講 演

◆脳疾患についての講演

座長 藤井政雄記念病院 院長 宮崎 聡先生

(1)「心不全の地域連携のポイントと脳卒中・心臓病等相談窓口の活用方法」(30分)

鳥取大学医学部附属病院

慢性心不全看護認定看護師・心不全療養指導士

万場みどり氏

(2)「心臓リハビリテーションにおける多職種連携とこれからの展望」(30分)

鳥取大学医学部附属病院 リハビリテーション部

主任理学療法士 曾田武史氏

◆心血管疾患についての講演

座長 野島病院 脳神経外科 部長 竹内啓九先生

(3)「脳卒中における多職種連携～MSWの視点から」(30分)

鳥取県立厚生病院 地域連携センター

医療ソーシャルワーカー 中西絢子副主幹

(4)「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」(30分)

野島病院高次脳機能センター

支援コーディネーター 望月加奈子氏

●閉会挨拶

鳥取大学医学部脳神経医科学講座脳神経外科学分野
教授 黒崎雅道先生

参加者

当日参加者：17名 後日配信希望者：23名

※終了後、講演の動画を「鳥取県YouTubeチャンネル」にて限定公開。

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

平成11年度以降の各がん検診精密検査医療機関の登録更新から、従事者講習会等の出席状況を点数化し、点数基準を満たしたもののについてのみ登録することになりましたので、登録条件をご留意の上、ご参加のほどお願いします。

なお、令和6年度は肝臓がん検診精密検査登録医療機関の更新手続きを行います。

関係書類は令和7年2月頃にお送り致します。

心臓検診従事者講習会

日 時 令和7年2月2日(日) 午後1時30分～午後2時30分

場 所 「倉吉体育文化会館」

倉吉市山根529-2 電話 0858-26-4441

対 象 医師、医療関係者、学校関係者等

内 容

(1)講演

演題：「小児循環器からみた療育、療育からみた小児循環器」

講師：鳥取県立総合療育センター 医長 坂田晋史先生

☐日本医師会生涯教育 1単位

(1)鳥取県心臓疾患精密検査医療機関登録条件

1)担当医が、心臓検診従事者講習会を過去3年間に1度は受講していることが望ましい。

2)更新手続きは令和8年度中に行います。

胃がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和7年2月8日(土) 午後4時～午後6時(予定)

場 所 「倉吉交流プラザ」視聴覚ホール

倉吉市駄経寺町187-1 電話 0858-47-1181

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1)講演

演題：「胃がん検診の⑧テクニック～ピロリ未感染時代の注意点～」

講師：東京女子医科大学病院 消化器内視鏡科 教授 野中康一先生

(2)症例検討

☐日本医師会生涯教育 2単位

(1) 胃がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 担当医が胃がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。ただし、胃がん検診従事者講習会及び症例研究会に各1回必ず出席していること。
- 2) 更新手続きは令和8年度中に行います。

(2) 胃がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会

日 時 令和7年2月9日(日) 午後4時～午後6時
場 所 「倉吉交流プラザ」視聴覚ホール
倉吉市駄経寺町187-1 電話 0858-47-1181
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1) 講演

演題：「わが国におけるHPV検査単独法による子宮頸がん検診」

講師：杏林大学医学部 産科婦人科学教室 准教授 森定 徹先生

(2) 症例検討

☐ 日本医師会生涯教育 2単位

(1) 子宮がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 担当医が、日本産科婦人科学会専門医であること及び子宮がん検診従事者講習会及び子宮がん検診症例検討会を過去3年間に2回以上受講していること。ただし、やむを得ず、3年間のうち1回しか受講できなかった人については、別途追加で開催する講習会に出席すれば登録条件を充たしたこととする。
- 2) 更新手続きは令和8年度中に行います。

乳がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和7年2月15日(土) 午後4時～午後6時
場 所 「鳥取県西部医師会館」
米子市久米町136番地 電話 0859-34-6251
対 象 医師、検査技師、保健師等
内 容

(1) 講演

演題：演題未定

講師：鳥取大学医学部附属病院 乳腺内分泌外科 助教 田中裕子先生

(2) 症例検討

☐ 日本医師会生涯教育 2単位

(1) 乳がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 乳がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得すること。
- 2) 更新手続きは令和7年度中に行います。

(2) 乳がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

肺がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和7年2月22日(土) 午後4時～午後6時

場 所 「鳥取県健康会館」研修センター

鳥取市戎町317 電話 0857-27-5566

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題：演題未定

講師：横浜市立大学医学研究科 放射線診断学 准教授 山城恒雄先生

(2) 症例検討

☐ 日本医師会生涯教育 2単位

(1) 肺がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 担当医が、肺がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に20点以上取得していること。ただし、肺がん検診従事者講習会及び症例検討会に各1回必ず出席していること。
- 2) 更新手続きは令和7年度中に行います。

(2) 肺がん検診精密検査医療機関登録点数 10点

肝臓がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 令和7年3月1日(土) 午後4時～午後6時

場 所 「倉吉交流プラザ」視聴覚ホール

倉吉市駄経寺町187-1 電話 0858-47-1181

対 象 医師、検査技師、保健師等

内 容

(1) 講演

演題：「食事性肝障害と新規肝繊維化スコアFIB-3 index」

講師：岡山市民病院 副院長 狩山和也先生

(2) 症例検討

☐ 日本医師会生涯教育 2単位

(1) 肝臓がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 担当医が、肝臓がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に10点以上取得していること。

ただし、肝臓がん検診従事者講習会及び症例検討会に各1回必ず出席していること。

2)更新手続きは令和6年度中に行います。

(2)肝臓がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

※なお、大腸がん検診従事者講習会は既に開催いたしましたので、今年度中は開催いたしません。

次の更新時期

◎一次検診登録

名 称	現在の登録期間	次回更新手続き時期
子宮がん検診実施（一次検診）医療機関	令和6.4.1～令和7.3.31	令和6年度中
肺がん一次検診医療機関	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中
乳がん検診一次検査（乳房X線撮影）医療機関	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中

◎精密検査登録

名 称	現在の登録期間	次回更新 手続き時期	従事者講習会等 受講点数対象期間
胃がん検診精密検査	令和6.4.1～令和9.3.31	令和8年度中	令和6.4.1～令和9.3.31
子宮がん検診精密検査	令和6.4.1～令和9.3.31	令和8年度中	令和6.4.1～令和9.3.31
肺がん検診精密検査	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中	令和5.4.1～令和8.3.31
乳がん検診精密検査	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中	令和5.4.1～令和8.3.31
大腸がん検診精密検査	令和5.4.1～令和8.3.31	令和7年度中	令和5.4.1～令和8.3.31
肝臓がん検診精密検査	令和4.4.1～令和7.3.31	令和6年度中	令和4.4.1～令和7.3.31

注意：大幅な遅刻や早退、受付のみで受講されない場合等は、受講単位として認定できませんのでご注意ください。

鳥取県健康対策協議会のホームページでは、各委員会の概要、委員会記録、出版物、従事者講習会から特定健診の情報まで随時更新しています。

なお、鳥取県医師会ホームページ (<https://www.tottori.med.or.jp>) のトップページ右領域のメニュー「鳥取県健康対策協議会」からもリンクしています。

→「鳥取県健康対策協議会」

<https://www.kentaikyoku.tottori.med.or.jp>





未来の健康づくりと総合診療

鳥取大学医学部 地域医療学講座 特命助教 大塚 裕 眞

「健康」とは？

健康というとまず1948年のWHO憲章「健康とは、肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」が考えられます。ただ、この定義でいくと「完全に良好な状態（a state of complete physical, mental and social well-being）」が健康となります。その後1986年にWHOヘルスプロモーションに関するオタワ憲章で「健康は生きる目的ではなく、毎日の生活資源である」とされました。こちらは社会的個人資源や身体的能力を強調する定義と変化しています。またリハビリでよく使用されているICF（国際生活機能分類）では健康状態を捉えるための生活機能として、心身機能・活動・参加が相互に関係しあい、それに関与する背景因子（個人因子・環境因子）があるとされています。こういった健康の定義の変遷も捉えつつ、本講演会では健康とwell-beingを近い概念と考え、全体性（Wholeness）を健康と捉え、住民の方へ説明をしました。全体性は「身体、精神、感情、魂といった人間を人間たらしめる、あ

るいは自分を自分たらしめるすべてのものからなるもの」とされ、これが病などで脅かされると苦悩（suffering）が生まれ、それが再構築されていくことを癒し（healing）とし、全体性が再構築されるという概念です（図1）。健康も肉体的、精神的、社会的に脅かされたとしても、その後、何かで癒しが生まれ、再度健康を取り戻していく、そんな健康の定義としました。

予防医療と健康増進、そして癒し

そうした健康を維持していくために、ワクチンやがん検診などの身体的疾患を予防、早期発見・治療をするための方法も当然重要になります。それに加え、健康増進という考え方の中で健康生成論というものがあります。これは健康を健康・不健康と二分するのではなく、健康と不健康を連続性のあるものと捉え、この連続性の中で揺れ動くものと考えます。健康側に移動させる因子を健康要因とし、この要因の中で健康の首尾一貫感覚（SOC；Sense of coherence）が中核概念とされています。これは人生に対する全般的な向き合い方であるとされ、「把握可能感」「処理可能

新しい健康

ウェルビーイング（全体として良い状態）

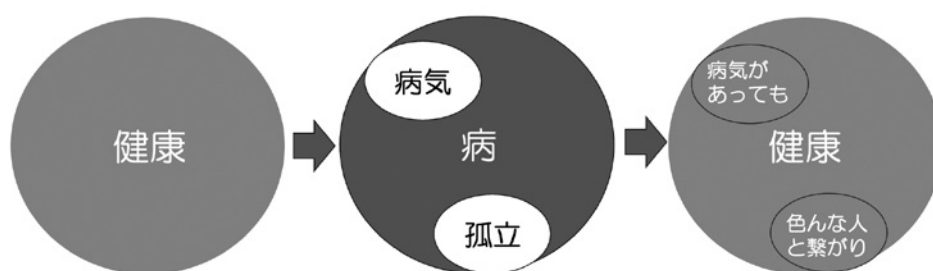


図1

しゅびいっかんかんかく
健康の首尾一貫感覚

これが強いとストレスがかかっても
びくともしないし、
乗り越えるために身の回りの
資源を生かして使える



その人の強み



(1) できる感

状況に対して、なんとかなるという感覚

(2) わかる感

状況に対して、理解でき、予測できる感覚

(3) やるぞ感

状況の意義や対処のやりがいを感じられる

図2

感」「有意味感」の3つの下位感覚で示されています(図2)。ただ、このSOC自体は短期間で大きく変わったりすることはないと言われているため、日常診療で活かすときには、その人の強みを聞いたり、これまでの成功体験を聞くことで、その経験を活かしてSOCを高めてもらうことに活用できるのではないかとされています。本講演会の中でも、参加者の強みや成功体験を実際に記載してもらうことで、今後健康が脅かされたときに健康要因を意識できるようお伝えしました。また社会とのつながりやセルフケア(今回はマインドフルネスの呼吸法を行いました)についてもお伝えし、今後健康が脅かされたときに、癒しが生まれやすいようにお伝えしています。

総合診療医

一人一人の健康を維持したり、癒しが生まれた

りするためには、一番はやはり繋がりが大事だと感じています。それは住民の皆さん自身のつながりもそうですし、医療者自身も医療職・非医療職に関わらず、お互いにさまざまな側面でつながりながら、協力し合い、周りの人や住民の皆さんの健康を維持・増進していくことが今後の社会では非常に重要になってくると考えています。総合診療医はジェネラリストとして、その場その場で必要とされている形へ変えながら、健康を守り、癒しが生まれる手伝いをする存在であればと思いながら、講演をしておりました。この記事を読んでもくださった鳥取県医師会の皆様とも、また色々な機会と一緒に住民の健康を意識した取り組みができればとても嬉しいです。この度は貴重な講演の機会を頂き、ありがとうございました。今後ともよろしくお願いいたします。

鳥取県感染症発生動向調査情報（月報）

鳥取県衛生環境研究所

（R 6 年 9 月 30 日～R 6 年 11 月 3 日）

1. 報告の多い疾病

（インフルエンザ／COVID-19定点29、小児科定点19、眼科定点5、基幹定点5からの報告数）

（単位：件）

1 手足口病	663
2 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	420
3 感染性胃腸炎	346
4 新型コロナウイルス感染症	291
5 インフルエンザ	68
6 その他	141
合計	1,929

2. 前回との比較増減

全体の報告数は1,929件であり、28%（736件）の減となった。

〈増加した疾病〉

インフルエンザ [172%]、咽頭結膜熱 [13%]、感染性胃腸炎 [9%]。

〈減少した疾病〉

ヘルパンギーナ [83%]、RSウイルス感染症 [75%]、新型コロナウイルス感染症 [65%]、A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 [19%]、手足口病 [7%]。

3. コメント

【インフルエンザ】

全国と同様に県内でも流行期入りしました。場面に応じたマスクの着用や換気、手洗い、手指消毒などの感染対策をお願いします。ワクチンは主に重症化予防に効果がありますので、希望される方は早めの接種を検討しましょう。

【マイコプラズマ肺炎】

全国的に感染者数が増加しており、本県においても10月以降増加しています。手洗い、咳エチケット及びタオルの共用を避けるなどの感染予防をお願いします。

【百日咳】

6月以降、東部地区で小学生から高校生を中心に流行が続いており、10月に100人を超える患者報告がありました。長く続く咳が特徴で、感染力が非常に強いので、注意が必要です。

有効な予防法は予防接種であり、乳幼児期に定期接

種を受けることが重要ですが、ワクチンの免疫効果は4～12年で弱まってくるといわれており、接種済みの方でも感染することがあります。ワクチン未接種の新生児や早期乳児が感染すると重症化しやすいので、赤ちゃんや妊産婦のおられるご家庭では、周囲の家族などが感染源とならないよう特に注意してください。咳などの症状がある場合は早めに受診し、手洗い、マスクの着用、咳エチケット等の感染予防をお願いします。

【手足口病】

県内全域に警報を発令しています。飛沫や手指を介して感染し、便にもウイルスが排出されます。原因となるウイルスはアルコールが効きにくいので、トイレの後やおむつ交換の後、食事の前の手洗いの徹底、換気などの感染予防をお願いします。

【A群溶血性連鎖球菌咽頭炎】

県内全域に警報を発令しています。手洗い、咳エチケット等の感染予防をお願いします。

また、まれにA、B、G群等の溶血性連鎖球菌の感染によって、突発的に発症し、重い症状を引き起こし、急速に多臓器不全が進行することがある「劇症型溶血性連鎖球菌感染症」が全国で増加しています。主に大人が発症し、県内でも確認されています。傷口から感染する場合があるため、土に触れた手などの不潔な手で直接傷口を触らないなど、小さな傷でも清潔に保ち、手足の腫れや痛み、発熱など感染の兆候が見られる場合は直ちに医療機関を受診しましょう。

【ダニ媒介感染症】

ダニが媒介する重症熱性血小板減少症候群（SFTS）や日本紅斑熱の感染報告が続いていますので注意しましょう。マダニは春から秋にかけて活発となることから、野山等に入るときは、長袖、長ズボンの着用、ダニ忌避剤の使用などの予防対策をとることが必要です。

【梅毒】

本年は10月末時点で過去最多であった令和2年の32件を上回る37件の感染が報告されており、注意が必要です。感染した場合は、適切な治療が必要であり、早期発見することで感染症拡大防止につながります。感染の不安があるときは、早めに医療機関や保健所で検査を受けましょう。

報告患者数（6. 9. 30～6. 11. 3）

区 分	東部	中部	西部	計	前回比増 減
インフルエンザ／COVID-19定点数	(12)	(6)	(11)	(29)	
1 インフルエンザ	13	7	48	68	172%
2 新型コロナウイルス感染症	112	66	113	291	-65%
小児科定点数	(8)	(4)	(7)	(19)	
3 咽頭結膜熱	4	4	26	34	13%
4 A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	254	86	80	420	-19%
5 感染性胃腸炎	185	92	69	346	9%
6 水痘	3	0	0	3	-25%
7 手足口病	167	143	353	663	-7%
8 伝染性紅斑	1	0	14	15	150%
9 突発性発疹	3	4	11	18	-22%
10 ヘルパンギーナ	1	2	7	10	-83%

区 分	東部	中部	西部	計	前回比増 減
11 流行性耳下腺炎	0	0	0	0	-100%
12 RSウイルス感染症	15	6	9	30	-75%
眼科定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
13 急性出血性結膜炎	0	0	0	0	—
14 流行性角結膜炎	5	0	2	7	17%
基幹定点数	(2)	(1)	(2)	(5)	
15 細菌性髄膜炎	0	0	0	0	—
16 無菌性髄膜炎	2	0	1	3	0%
17 マイコプラズマ肺炎	15	6	0	21	425%
18 クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	—
19 感染性胃腸炎(ロタウイルスによるものに限る)	0	0	0	0	-100%
合 計	780	416	733	1,929	-28%

さらば青春

倉吉市 石飛 誠一

テレビに見るソフトバンクの旧名は南海ホーク
ス今でも好きだ

若き頃一緒に安酒飲んでいた旧友贈り来銘酒
一本

若き頃飲んで歌いし労働歌歳とりし今は歌詞も
忘れぬ

子供らと登りし時に入手せしCD見つけぬ「大
山賛歌」

積みわたるCDの中に見つけたる小椋桂の曲
「さらば青春」

川柳

鳥取市 平尾 正人

歳と言われる血管だとか骨だとか

健診受診者の中に、見た目年齢と実年齢とのギャップが大きくて、思わず「若さの秘訣は何ですか？」と尋ねることがあります。また年齢といっても、血管年齢やら骨年齢もあり、それぞれの年齢は人によりいろいろです。健康寿命はなるべく長い方がいいわけで、そのためには常に体のメンテナンスに努める必要がありますので、老人になつたら健康がすべて、というのが偽らざる実感。

ずれてゆく沈んだ場所と浮いた場所

沈んだ場所と浮いた場所が全く同じということは現実にはありません。ときには、このずれの度合いの大きさに戸惑うこともありますし、逆に自ら能動的にずれを生じさせようとすることもあるでしょう。世の中はずれと歪みでできていて、その中を右往左往しながら生きるのが人間、というのは言い過ぎでしょうか。

日差しからもらう元気は日暮れまで

睡眠の質を上げる方法のひとつに、起きたらすぐに朝日を浴びて体内時計をリセットすることが推奨されています。太陽の光を浴びた効果が夜の寝つきの良さに繋がるわけですが、夜になると太陽の光が変わって、今よりはるかに多くの飲み屋さんのネオンの光を浴びていた若い頃が懐かしく思いだされます。そして睡眠の質に関しては、若い頃より今の方が確実にいいと自覚しています。

Jan KeesがYankeesに

特別養護老人ホーム ゆうらく 細 田 庸 夫

今回はアメリカン リーグの球団名を紹介する。
ナショナル リーグは1876年、アメリカン リーグ
は遅れて1901年に設立された。

1973年にアメリカン リーグは指名打者制を導入し、2022年にナショナル リーグも導入し、両
リーグが歩調を合わせた。

ボルチモア オリオールズ
(Baltimore Orioles)

球団はメリーランド州にあり、州鳥のボルチモ
ア ムクドリモドキ (Oriole) に由来する。

ボストン レッドソックス
(Boston Red Sox)

昔はボストン アメリカンズだったが、ライバ
ル球団のシカゴ ホワイトソックスとの関係で、
真反対の色を選択し、レッド ストッキングスに
したが、後にレッド ソックスに短縮された。

ニューヨーク ヤンキース
(New York Yankees)

ニューヨークを開拓したオランダ人が、現地人
をオランダ語の“Jan kees”と呼んだ。

これが英語の“Yankees”となった。

タンパベイ レイズ
(Tampa Bay Rays)

フロリダ湾に生息するイトマキエイに由来。

トロント ブルージェイズ
(Toronto Blue Jays)

カナダに本拠がある。ブルージェイズは北米に
すむ美しい鳥のアオカケス。

シカゴ ホワイトソックス
(Chicago White Sox)

創設時の球団名は「シカゴ ホワイトストッキ
ングスだったが、短縮されてソックスになった。

クリーブランド ガーディアンズ
(Cleveland Guardians)

意味は市内の橋に建ててある銅像の「交通の守

護神」に由来する。

デトロイト タイガース
(Detroit Tigers)

球団創設当時、監督のストッキングが虎模様の
ストライプだったことに由来する。

カンザスシティ ロイヤルズ
(Kansas City Royals)

家畜祭の品評展示会の“American Royal”に由
来する。

ミネソタ ツインズ
(Minnesota Twins)

ミネソタ州のミネアポリスと隣のセントポール
を“Twin Cities”と呼んでいたことに由来する。

ヒューストン アストロズ
(Houston Astros)

NASAの宇宙センターがあり、宇宙飛行士の
“Astronauts”を縮めた言葉。

ロサンゼルス エンゼルス
(Los Angeles Angels)

都市名に付いているスペイン語のAngelsに由
来する。意味は勿論「天使たち」。

オークランド アスレチックス
(Oakland Athletics)

アスレチック ベースボール クラブが語源で、
“Athletic”は運動競技等の意味がある。

シアトル マリナーズ
(Seattle Mariners)

水兵や船乗りの名は、太平洋岸屈指の港町であ
ることが理由。

テキサス レンジャーズ
(Texas Rangers)

ワシントンDCからテキサスに移転した球団。
西部劇でお馴染みの最古の自警団名に由来。

卑弥呼は何を食べたか

野島病院 山 根 俊 夫

最近の考古学の一説によると、山陰地方には、出雲から鳥取にかけて強力な王国があり、邪馬台国、やがて統一された大和政権などと拮抗していたようです。その王国も大和朝廷の支配に完全に服することになったようですが、やや内向的な山陰人の特性もその頃からの名残でしょうか。21世紀は地方の時代と言われています。山陰王国とまではいなくても、素晴らしい地方の時代を築きたいものです。

さて、邪馬台国の女王卑弥呼について魏志倭人伝は「鬼道を用いてよく衆をまどわす。年はすでに長大だが、夫はなく、弟が補佐し1国を治めている。奴婢4人が仕え、宮殿は警備が厳重で兵士が守備している」と述べています。スラッとした鼻筋の通った目が切れ長で、やや釣り上がり、肌は透き通るように白く肌理こまかく、口唇は赤く薄く妖艶な美人で霊媒により国を統治していたのです。

彼女は何を食べていたのでしょうか。紀元前3世紀前縄文時代に、根菜農耕文化（サトイモ、ヤマノイモ）、焼畑農耕文化（キビ、アワ、ヒエ、ソバ、マメ、ムギ）、紀元前5～3世紀の弥生時代には水稻農耕文化（イネ）が大陸から渡来しています。

縄文人の食事メニューは古代史研究家によると、主食がコメ、アワの^{こわめし}強飯、副食はダイコン、ネギ、ウリ、フキ、セリ、ウド、海藻類、ダイズ、アズキ、ソラマメ、エンドウマメ、ウズラマメを食べ、魚類はクロダイ、メカジキ、ブリ、カレイ、マグロ、サメ、ハゼ、タラなどに加え、貝類も豊富であったようです。肉類は、アシカ、イノシシ、ウサギ、クマ、モグラ、オオカミ、ムササビ、カワウソ、オットセイ、クジラ、ラッコ、セイウチ、イルカ、カモ、ハクチョウ、カラス、

トビ、ヘビ、ウミガメを食べ、デザートには、カキ、モモ、タチバナ、お酒はスイカズラの「木の実」酒。これが縄文、弥生時代のフルコースでなかなかリッチな食事です。（永山久夫著：たべもの古代米）

東大グループが長寿者の食生活について調査したところ、古代人の食事に似た、次のような特徴が浮かび上がってきました。

- ・腹八分目とし、食べ過ぎない
- ・完全な米の依存型ではない
- ・蛋白食品、特に魚介類、卵、肉、大豆などの摂取頻度が高い
- ・緑黄色野菜の摂取量が多い
- ・海藻類を好む者が多い
- ・植物性油を用いた料理を好む
- ・食事を規則的に摂る
- ・料理の味付けは普通または薄味を好む

さて、現代の食事はどうでしょう。食生活は健康なライフスタイルの中で重要な位置を占めています。単に栄養素の問題としてとらえるのではなく生命を守る「食文化」として考えることが必要です。

皆さんの食卓はいかがですか。加工食品の氾濫、インスタント・調理加工食品の増加、外食産業の進出、ポストハーベストなど農薬残留輸入食品の増加、食品添加物の安全性と複合毒性、健康食品・機能食品・バイオ食品の過剰宣伝、農・畜産物生産過剰での飼料添加物（抗生物質、ホルモン剤など）の人体への影響、アンバランスでゆとりのない食生活。

食生活に関する新聞記事の見出しをひろってみるとさらによく判ります。「アメリカ産、台湾産豚肉からスルファジミジン検出」「タイ産ブロイラーから農薬基準量越す」「無添加食品の半数に

添加物」「ずさんな表示無農薬・有機栽培」「輸入イチゴに農薬キャプタン検出」「輸入小麦粉から有機燐剤」「グルタミン酸ナトリウムが重度の喘息を起こす」「牛に女性ホルモン」等々。

現代人の食文化は卑弥呼の食生活と比べてどうでしょうか。例えば、読者の皆様の昼食はどうでしょう。調査によるとほとんどアンバランスな食事で、特にがん予防に重要な成分を多く含む野菜の不足が顕著です。食事時間が極めて短いのも特徴です。やはり愛妻弁当の復活が一番です。夕食の家族の団欒はどうですか。家族バラバラで、各自がテレビをにらみつけながらの食事になってい

ませんか。

また、自分の家族の食事だけでなく、安全で新鮮な食品を得るために、食品生産や流通過程にも目を配る必要があります。生産者と消費者の連携も重要です。かつて故ケネディ大統領が宣言したように、「安全の権利」「情報を得る権利」「選択の権利」「意見を述べる権利」「消費者教育を受ける権利」「救済を受ける権利」「健全な環境を享受する権利」などの「消費者の権利」を日本の食文化に反映させることも、将来の健康を守る大切な課題です。

STOP！飲酒運転 — 飲酒運転は犯罪です！ —

年末に向けて、懇親会等が増えてくると思いますが、「ちょっと一杯、少しだけなら大丈夫、運転には自信があるから」などといって運転するのは大きな間違いです。交通事故に至らなくても、お酒を飲んで運転すること自体が重大な犯罪です。

飲酒運転は絶対にやめましょう。

ドライバーの鉄則

- ★ 酒を飲んだら運転しない。
- ★ 酒を飲んだ者には運転させない。
- ★ 運転する者には酒を出さない、すすめない。



職場巡視(21)

八頭町 村 田 勝 敬

■ はじめに

有機溶剤については「職場巡視(15)」で毒性を決定する要因として揮発性、脂溶性、麻酔作用が関わることをお話ししました。ただ、脂溶性（脱脂作用と経皮吸収）と言われてもピンとこないかもしれませんが、塗装を終えた後に塗料の付いた手をシンナー液でジャバジャバと洗っている姿を昔よく目にしました。確かにシンナー洗浄で塗料はよく落ちますが、脱脂作用のため手はガサガサになります。経皮吸収については、各都道府県の労働基準協会が開催している「有機溶剤作業主任者技能講習会」のテキストに次のような事例が紹介されていました。

土木建築用注入剤／充填剤を製造している会社で、入社後6ヶ月の従業員が荷の上げ下げに使用する電動ホイスト（巻上装置）を用いてクレゾール含有樹脂材の入ったドラム缶を持ち上げ、攪拌機に混入する作業を行っていた。その際、引っ掛けていたつり具の爪が外れてドラム缶が横転し、従業員が身につけていた布製前掛けにドラム缶のコックが引っかかり、腰から下に溶液がかかった。従業員は溶液が付着した作業着を着替えずに作業を続けた。休憩時間に手首が赤く爛れていることに気付き、さらに作業服を着替えようとすると下腿部が広範囲に亘って爛れていた。すぐに病院に行き、クレゾールによる化学火傷と診断され入院した。しかし、皮膚から吸収されたクレゾールにより急性腎不全を発症し、被災発生から10日後に従業員は死亡した。

■ 会社概要

職場巡視21回目の話は、塗装用噴霧装置を一貫して製造している中規模事業所（従業員男性60名、女性18名、平均年齢は50歳未満）で、塗装用噴霧装置のメーカーとしては日本有数の技術を持

つ会社です。3～4人の交替制勤務者を除き、日勤作業（08：15～17：00、休憩時間10：00～10：05、12：15～12：55、14：55～15：00）のみでした。

■ 作業環境管理

工場ではアルミニウムを溶融（約685℃）し、噴霧器の鋳型・鋳物を製作し、その後研磨作業等を行っていました。溶融作業の多くは自動機械化が進み、作業者の多くは自動機械の調整や原材料の補給、鋳型製品の研磨作業場への搬送に携わっていました。研磨作業では粉塵が発生しますが、強力な局所排気装置が設置されており、作業者はマスク、保護手袋、耳栓を着用して作業に当たっていました。その後、空気通路穴、溶剤通路穴、空気調整穴等を空け、最終的な研磨の後、組立が行われます。組立の際に、溶剤洩れおよび空気漏れを確認するため機材をホワイトガソリン（速乾性が高いので重宝）に漬けます。最後に溶剤噴霧状態の確認のためシンナーが用いられ、良好であれば梱包されます。本工場ではシンナーおよびホワイトガソリンを用いていましたが、「有機溶剤使用の注意事項」等の表示パネルは掲示されていませんでした。また、溶剤を使用している作業場付近に安全データシートが用意されておらず、有機溶剤作業主任者氏名等の表示もありませんでした。可能なら、ホワイトガソリンに含まれるベンゼンの作業環境測定を行うことも望まれます。

■ 作業管理

本事業所では事務系および研磨作業以外は立ち作業であり、休憩時間を除くほとんどが立位姿勢でした。

■ 健康管理

本事業所では貧血検査で有所見者が6名いましたが、女性も多く、女性に固有の所見かもしれま

せん。ただ、ベンゼンを含有する溶剤を使用して
いることから、ベンゼンによる影響も懸念されま
した。同時に、特定化学物質（特に、ベンゼン）
に対する認識が甘いように思われましたので、全
社的に健康教育を行う必要があるようです。ま
た、聴力検査4 kHzの有所見者が13名（この他2
名は1 kHzと4 kHzの両方に有所見）いたことか
ら、騒音レベルは90dB以下と推測されるものの、
必要に応じて耳栓着用を考慮することが望まれま
した。

■ おわりに

以上より、復命書には「本事業所の労働衛生管
理は概ね良好であるが、幾つかの作業環境管理
（作業主任者の表示等）、健康管理に配慮する必要
があるので、その対策を講じていただきたい」と

書きました。

有機溶剤を取り扱う場合、労働者が溶剤に汚染
されないよう適切な作業方法を定め、それに従っ
て作業させる必要があります。特に、有機溶剤に
よる皮膚障害の多くは皮膚に付着後そのまま放置
したために発症した事例が大半ですから、付着直
後に洗浄（着替え）する等の適切な処置を講じる
ことも重要ですが、その前に**不浸透性の保護衣**、
保護眼鏡、保護手袋または履物を着用してから作
業を行うことが求められます。ちなみに、クレ
ゾールのヒトへの有害性は「皮膚・粘膜を強く刺
激し、火傷（薬傷）を起こし、吸入すると中枢神
経を侵し、また肝臓・腎臓を侵す」と記されてい
ました。



小型ハンド
スプレーガン



噴霧器鋳物の成形、研磨、艶出し作業
マスク、保護手袋、耳栓を着用（騒音レベルは85dB前後）



洗浄および空気漏れ確認作業（左）と溶剤噴霧状態の確認作業（右）

眼科医が白内障手術を受けました

米子市 魚谷眼科医院 院長 魚 谷 純

令和6年9月20日(金)、MLBの大谷翔平が50-50を達成した日、私は右眼の白内障手術を受けました。そして、1週間後の9月27日(金)、石破茂自民党新総裁が誕生した日、左眼の白内障手術を受けました。どちらも自宅のテレビで結果を見てから2階の手術室に入りました。両眼とも術後経過は極めて良好です。

〈手術に至るまで〉

眼の方は元来正視で良好な視力を誇っていたのですが、50歳を過ぎた頃から加齢による遠視と老視が徐々に進行してきました。医師会等の会議では資料を読むための近用眼鏡(所謂老眼鏡)が必須アイテムとなり、外出の際は遠近両用のバリラックス眼鏡が手放せないものになっていました。自分が眼科医ですので、時々自院で視力検査をし、眼鏡の更新をしていました。また、60歳を過ぎた頃からDMの薬物療法が始まりましたので、糖尿病網膜症のチェックは検査員に眼底カメラを撮影させて、自分で判定していました。白内障を診断するための細隙灯顕微鏡(スリット)検査は検査員ではできませんので、時々眼科医の子どもたちに検査と写真撮影をさせていました。もちろん自家診療になりますので、幾ら検査をしても保険請求はしていません。

近年は老視の進行がなくなって眼鏡を変える必要はなくなったものの、視力検査表のランドルト環がにじんで矯正視力は0.8くらい、それ以上は矯正不能の状態が続き、ゴルフに行っても自分や他人の打ったボールがよく見えなくなっていました。それでも車の運転や日常生活にそう支障はなかったのですが、今年になってからは検査をした子どもたちに白内障手術を勧められるようになりました。確かにスリット写真を見ると水晶体混

濁がそこそこ進行していましたので、夜間の高速道路での運転に少し怖さを感じるようになったのを契機に、思い切って手術を受けることにしました。幸い、今年2月から後期高齢者となって医師国保から離れ、自家診療が可能になっていましたので、昨年から魚谷眼科に手術に来ている後輩の鮑浦淳介先生にお願いし、自分の医院で手術を受けることにしました。

〈白内障手術〉

自宅併設の医院なので、自宅で術前点眼を受けた後、階段を上がり、2階の手術室に入りました。自分でも白内障手術(超音波水晶体乳化吸引術+眼内レンズ挿入術)を長年執刀してきましたので、どういう操作をされるかは理解していたのですが、手術は想像していた以上に楽で、手術用顕微鏡の光源が眩しかったのは最初の一瞬のみ、その後は霧の中にいる感じで、いつ開眼器をかけられたのかも分かりませんでした。点眼薬による局所麻酔の後、球結膜下に麻酔薬を少量注射されたようですが、痛みはありませんでした。水晶体嚢を丸く切開する操作は何となく感覚で分かり、水晶体を超音波で破碎される時は音で分かりましたが、それ以外はメスが入るのもヒアルロン酸Naの注入も眼内レンズ(IOL)が挿入されるのも全く分からないうちに、15分弱で手術は終了しました。緊張して眼が動くのではないかと心配していましたが、我ながら模範的な患者としてじっとしていることができ、終わってから鮑浦先生や看護師に手術がし易かったと言われました。

〈手術後の感想〉

術中術後に痛みはおろか違和感も全くなく、翌朝眼帯を外すとくっきりと良く見えて、素晴らしい手術効果を実感しました。右眼の手術から左眼までの1週間が長くて待ち遠しく感じられるほど

でした。左眼の経過も極めて良好です。右眼を手術してから2週間の完全禁酒を守るのがちょっと辛く、10月4日に鮑浦先生と祝杯をあげた時の最初のビールの1杯が実に美味しかったです。

術後はTV、PC、スマホなどの液晶画面が実に鮮明に見えて、さらに、新聞の文字も近用眼鏡が不要となり、眼だけは20年以上若返ったような感じがしています。自分がこれまで手術してきた患者さんが、術後に「テレビが綺麗に見えて新しく買い替えたようだ」とか「顔の皺が良く見えるし、家の中のゴミが良く見えて、悲しい……(笑)」などと感想を述べていたのがよく理解できます。

また、後期高齢者となって保険証が変わったために自家診療が可能になり、自分の手術が保険請求できるようになったのはラッキーでした。高齢になると、白内障以外にも緑内障や加齢黄斑変性、糖尿病網膜症などの眼底疾患で視力が低下します。自分の場合、乱視もなく、白内障以外の疾患がなかったこと、さらに糖尿病神経症があると散瞳が不良となり、手術が難しくなるのですがそれもなくて、術後の良好な視力に繋がりました。

〈白内障手術の変遷に思うこと〉

眼科医になった当時、昭和50年代までの白内障手術は、強角膜を半周近く切開し、水晶体を丸ごと摘出する水晶体全摘出術が主流で、安全で確立された手術といわれていました。ところが、一部の先進的な眼科医はそれに安住することなく、さらにより安全で低侵襲、よりquality of visionの高い手術を目指して努力を重ね、白内障手術は日進月歩で進歩していきました。そして、現在に続く小切開の超音波水晶体乳化吸引術(PEA)と眼内レンズ(IOL)挿入術が普及するようになってから30年以上の歴史があります。我々の少し下の世代までは水晶体全摘出術から現在の手術まで全てを経験してきましたが、若い眼科医は全摘出術など見ることはほとんどなくなりました。麻酔も球後麻酔や眼輪筋麻酔といった痛い注射は不要となり、縫合不要の小切開で手術時間は短く、全

身的な問題がない限り日帰り手術が普通になり、手術を受ける患者さんは随分楽になりました。さらにより低侵襲で安全、よりquality of visionの高い手術を目指して、手術機器や術式、眼内レンズなどの改良は今でも不断に行われています。乱視矯正用の眼内レンズや術後に眼鏡の不要な多焦点眼内レンズも開発されています。

この様に現在の白内障手術が低侵襲で安全な手術となっているのは、ベテランの眼科医が精密な機器を駆使して慎重に執刀するからであって、決して簡単な手術ではありません。自分も白内障手術を多数執刀してきましたが、70歳を超えて手元が覚束なくなりメスを置きました。手術手技の改良に取り組む眼科医の不断の修練には頭が下がります。もちろん執刀してくれた鮑浦先生の卓越した技量には深く感謝しています。

〈眼鏡について〉

術後に眼鏡の不要な多焦点眼内レンズは適合する人とそうでない人があり、また、保険適応がありませんので、術前に患者さんの希望をよく聞いてレンズの種類と度数を選択する必要があります。単焦点レンズの場合、手術後の生活でどの距離がはっきり見たいのか、よく希望を聞いて適切な度数を選択するとともに、見たい距離によっては矯正眼鏡が必要になることも十分に説明しておかないと、術後に思ったより近くが見えないとか、逆に遠方が見えないといった不満が出ます。「眼鏡は文明の利器ですから、快適に見るためには眼鏡を嫌うのは止めましょう」と常々患者さんには説明しています。

私自身は、老視になった初期の頃に、多焦点眼内レンズと同じ原理で作られている遠近両用の多焦点ソフトコンタクトレンズも試してみたのですが、自分にはそれよりも遠近両用のバリラックス眼鏡の見えの方が快適だったので、IOLは多焦点ではなく単焦点レンズを選び、度数はほぼ正視となるよう自分で決めました。各社から何種類も販売されている単焦点IOLの中から、息子に勧められて従来のものよりは近方も見やすく設計され

ているというIOLを選びました。手術の翌日から1.2のランドルト環がすっきり見えて、近くも新聞の漢字のルビまで読めて、外出や車の運転に眼鏡はほぼ不要となりました。さらに細かい文字を見る時のために、+2.0Dの近用眼鏡と、遠用部分は0度で近用に+2Dを付加した遠近両用のバリラックス眼鏡を作製しました。

〈終わりに〉

今春から難聴で補聴器の世話にもなっていますが、補聴器の価格は白内障手術の費用（保険点数を全額私費にしたとしても）と術後の眼鏡代を足したものよりはるかに高額なのに、自分が受けた白内障手術ほどには恩恵を感じません。ところが、白内障手術が普及し、全国での手術件数が増

加していくのに伴って、手術の保険点数は度々下げられてきました。今春の改正でも、手術本体の点数は据え置きだったものの、短期滞在手術料が減点され、医療機関は減収となりました。手術点数が下がれば、眼科医のみならず、手術機器や薬剤等を開発する企業のモチベーションが下がります。ひいては国民のquality of visionの維持向上に懸念が生じます。眼科医は素晴らしい効果のある白内障手術に携わることを誇りとし、手術の点数がこれ以上下がらないようにしっかりと主張していく必要があると思いを新たにしています。そして自分の経験から、白内障の患者さんには今まで以上に積極的に手術を勧めようと改めて思っています。

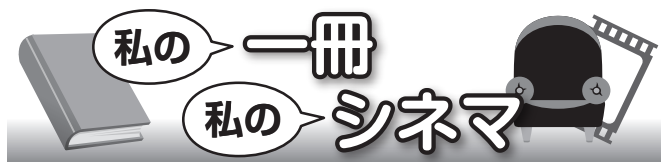
原稿募集の案内

フリーエッセイ

2,000字以内とし、随筆、最近のトピックスなど内容に制限はありません。写真（図、表を含む。）は3点以内でお願いします。（原稿字数、写真数を超過する場合は調整をお願いする場合がありますのでご了承ください。）原則として写真はモノクロで掲載させていただきますが、編集委員会で必要と認めた場合はカラーで掲載する場合があります。会報の特性上、政治活動と受け取られる記事は掲載できません。原稿は、毎月27日頃を目安にお寄せ下さい。

《投稿先》FAX：(0857) 29-1578 E-mail：kouhou@tottori.med.or.jp





「阿佐ヶ谷姉妹ののほほんふたり暮らし」

国民健康保険智頭病院 内科 竹 安 つばさ

育児休業から復帰して2週目、仕事と家庭の両立が始まったばかりで右往左往している中、寄稿のお話をいただきました。年々本からも映画からも足が遠のき、産後はもはやテレビや動画すら見なくなってしまったのですが、これも何かの縁と思い筆を執ることにしました。とはいえ、映画を一本見直すのは骨が折れるので、隙間時間に少しずつ読めて、せっかくならホッとして前向きになる本を、と考え、思い出したのがこちらです。

筆者はタイトルにある通り、女性芸人コンビの阿佐ヶ谷姉妹です。お二人の日々の暮らしが往復エッセイの形で綴られており、歯切れが良くとても読みやすいのですが、その生活は何とも「マイペース」で「地味」。ご存知の方も多いと思いますが、お二人に血縁関係はなく、コンビとして「姉妹」を名乗っているだけの、元々はお友達です。40代（発売当時）独身女性どうしが東京・阿佐ヶ谷という下町で同居しているという一見「奇妙」な状況ですが、どこか温かく、素朴な雰囲気にも包まれる本です。

SNSなどでときどき「阿佐ヶ谷姉妹のような生き方がしたい」という投稿を目にします。気心の知れた友達とルームシェアし、時には語らったり、時には一人で過ごしたり……。多様な生き方ができる現代、昔ながらの家族という枠にとらわれず、自分の居心地の良い広義の「家族」を求める人もいるのでしょうか。そんな生活に憧れる現代人が多いからなのか、はたまたお二人の書き口が面白いからなのか、単行本が文庫化し増刷を重ね



阿佐ヶ谷姉妹ののほほんふたり暮らし
阿佐ヶ谷姉妹 著（幻冬舎）

てじわじわ売れ続け、ついにドラマ化まで至りました。「おばさん」の日常、侮れません。

気の置けない友人と、人情味あふれる下町に馴染み、ご近所さんや身の回りの人たちと関わり合いながら「共生」していく、という生活。「奇妙」とは言いつつ、実は超高齢化社会の理想郷かもしれません。

あくまで日常エッセイなので、事件みたいなものは何も起こりません（途中で同居解消というプチ騒動は起こりますが）。ですが、日々のささやかなこと、当たり前のことが幸せなんだな、と改めて気づかせてくれる本です。医療にはほぼ関係ありませんが、のほほんとしたとき、頭が疲れたときにおすすめの一冊です。



勤務医のページ

人生100年時代の泌尿器科

国立病院機構米子医療センター 泌尿器科 守 安 絵美佳



国立病院機構米子医療センターに勤務となって2年目、泌尿器科医としては5年目になります。泌尿器科医として働き始めてから感じるものの一つは、こんなにも高齢者ばかりなの

か！です。当院では尿路結石症の患者も多く診るため他の病院に比べると若い方も割合としては多い方ですが高齢化をひしひしと感じる今日この頃です。先日、当科部長とカンファレンスをしていた時の雑談で「先生、鳥取県の100歳以上の高齢者が何人か知ってますか？」と聞かれ、676人となったことを知って衝撃をうけました。全国では9万5,119人に及ぶとか。人生100年時代、高齢者と泌尿器科疾患は切っても切り離せません。下部尿路症状は60歳以上の78%に認め、過活動膀胱の有症状率は80歳以上で37%に達すると報告されています。ここ数年の尿路結石症のトピックスとして、若年の尿路結石は減少してきたにもかかわらず60歳以上では増加傾向にあります。また、泌尿器がんは高齢者で増加傾向、特に前立腺癌、尿路上皮癌、腎癌は非高齢者よりも高齢者に多く認められます。

最近90代を超えて初発の膀胱癌を認める患者さんも珍しくなくなってきました。ここで日々私の頭を悩ませるのはどこまで治療を行えるか、行うかです。例えば膀胱癌の診療は、まず経尿道的腫瘍切除を行い、深達度の評価を行った上で筋層浸潤のない再発ハイリスク群ではBCG（弱毒結核菌）を膀胱内注入したり、筋層浸潤癌では膀胱全摘を行ったりします。比較的元気な高齢者であれば、少なくとも経尿道的手術は行う場合が多いです。というのも、膀胱癌を放っておいて最も困ることは血尿トラブルだからです。腫瘍から出血

したとき、一定量の出血をすると膀胱内に血塊ができ、膀胱タンポナーデとなります。患者さんにとって、尿がでなくなるというのはとても苦しいものですのでまず膀胱内の血塊を除去する処置を行います。この処置は金属のカテーテルを挿入して膀胱洗浄を繰り返すというもので、泌尿器科になって初めてこの処置を見たときに処置してもしなくても患者さんはしんどそうだなと感じたことを覚えています。血塊を除去した後は止血剤の投与をして膀胱カテーテルから生理食塩水を持続灌流して止血できれば一旦はよしですが、再出血の可能性があるので機能的に経尿道的手術を行わざるを得ず、また止血が得られなければ緊急で経尿道的止血術を行わなければなりません。単に高齢だからなにもしないはなかなか選べず、結果的に90歳を超えてもできる方は手術を行うことになります。では、手術ができる患者はどういった患者かということ、全身麻酔ができるかどうかは大前提ですが、やはり認知症の程度が問題になります。経尿道的手術の術後には必ず膀胱カテーテルを留置して切除し薄くなった膀胱壁の安静をはかるのですが、この膀胱カテーテルの自己抜去のリスクが高い方は手術を躊躇します。ほかの外科でも同じだと思いますが、高齢者医療は認知症やせん妄との闘いといっても過言ではないと思っています。

これからどんどん高齢者は増えて、もちろん昔よりも元気な高齢者も多いと思いますが、個人個人の状況にあわせた対応がどんどん増えてくるでしょう。ここ数年の診療を通して、柔軟な思考と対応が必要だと痛感しました。単なる寿命の延長ではなく健康寿命の延長を目指して皆様方と力を合わせていければ幸いです。とりとめのない話でしたが、このような機会を頂けたことに陳謝申し上げます。



研修医・若手医師紹介

研修生活の振り返りと鳥取中部のいいところ紹介

鳥取県立厚生病院 初期研修医 吉田 翔一



初めまして、鳥取県立厚生病院で初期研修をさせていただいている吉田翔一と申します。前半は研修の振り返りと個人的な目標について、後半は鳥取中部のい

いところを字数の許す限り書こうと思います。

私は岡山大学を卒業し、将来は岡山県の高梁市という人口2万人強の町で働きたいと考えています。高齢化の進行は岡山県内の自治体の中でも際立っており、そこに住む人々が安心して生活できる医療インフラの提供が課題になっています。潤沢なマンパワーに期待せずとも、ある程度自立して幅広くプライマリ・ケアを実践できる医師が必要とされているように思います。

倉吉市を中心とする鳥取県中部地域も類似の状況にあり、高齢化が進むにつれ社会基盤の維持がだんだん難しくなっていると思います。そのような環境で、厚生病院は中部地域最大の病院として、軽症から重症まで広く救急搬送を受け入れており、急性期病院の役割を果たすのに必然なのでしょう、チーム医療も当たり前のように行われています。

初期研修医もこのような実践的な環境下で勤務し、救急外来当番では指導医の先生と意見を交わしながら、walk inの患者さんも救急搬送の患者さんも自分で病態を評価し、アセスメントをする能力が鍛えられます。大学病院など大規模な総合病院と比べると提供困難な医療があることは否めませんが、commonな疾患はもちろん、criticalな疾患についても初期対応の機会は十分にあると思います。「うちで診られる疾患はきちんと診る、

うちの診療能力を超える疾患については早期に判断して基幹病院へ紹介する」という姿勢で学べることは自分の将来像と重なり、とても意義深いと感じています。

高齢化・過疎化が深刻になるにつれ社会が先細りになっていくことは避けられない事実ですが、だからと言って人々が安心して暮らせることを切り捨ててはならないはずです。日々奮闘する先輩方の背中を追いかけながら、並んで走りいつかは自分が引っ張っていけるように、残り数か月となった研修期間で少しでも多く研鑽していきたいと思っています。

さて、ここからは中部地域のアピールを書くことにします。東部や西部に比べると人口が少なくあまり目立たない印象があるかもしれませんが、おもしろいものはたくさんあります。

まずは特産品の梨を挙げます。二十世紀梨のブランドである東郷梨や、甘みの強いなつひめ、新甘泉など青梨も赤梨も美味しい品種がたくさんあり、倉吉市には全国唯一であろう梨の博物館があります。楽しみながら地元の特産品に詳しくなるので友人が遊びにきたら必ず連れていきます。近くには新しく県立美術館が建設され、来年3月の開館を前に多様なプレオープンイベントが開かれています。

温泉も身近な名所です。三朝・はわい・東郷・関金と温泉街が4つあり、それぞれ倉吉市中心部から10km程度とアクセスもよいので、仕事終わりに気軽に入りに行くことができます。地元民向けの低い料金を設定している入浴施設もあります。

湯梨浜町の東郷池は一周12kmと手軽なサイクリングコースが整備されていて、サイクリストに優

しいお店がコース近くに点在しています。足湯に浸かったり、カフェで休憩したりしながら水辺の景色を楽しむことができます。

三朝町の三徳山三佛寺投入堂は「日本一危険な国宝」として知られており、断崖絶壁に立つ建築を川の向かいから眺めることができます。道なき道を進んで直接参拝することもできますが、時折怪我人が救急搬送されることもあり、危ないからやめておこうという気になります。

最近公開となった映画「八犬伝」の原作のモデルとなった里見忠義公はその晩年を倉吉で過ごしたとされ、倉吉市内の大岳院には忠義公と側近8人が祀られており、史実とフィクションの密接な関係を学べます。

北栄町は「名探偵コナン」で知られる漫画家の青山剛昌さんの出身地であり、由良駅周辺はコナンの世界が体験できるエリアとなっています。先日巨大迷路が惜しまれつつ閉幕となりましたが、

跡地に青山剛昌ふるさと館の移転計画があり今から楽しみです。

アニメでいえば、倉吉市は「ひなビタ♪」の舞台である倉野川市と全国初の架空都市との姉妹都市提携を結び、白壁土蔵群のレトロな町並みとポップカルチャーとの融合で観光活性化を目指しています。年間に何十回も倉吉を訪れるリピーターも少なくなく、毎月のようにイベントが企画されています。というよりも自分が毎月のように何かしらイベントを企画しています。地元の商店街の人達と一緒に地域おこしの活動ができるのもありがたいことだなと感じます。

以上、鳥取中部のいいところを列挙しましたが、これは1年半の間に自分が経験した範囲でありごく一部だと思います。人によって違ったいいところが見えると思いますので、一度遊びにきてみてください。

日本医師会女性医師バンク

日本医師会女性医師バンクは、就業を希望する医師に条件にあった医療機関を紹介し、勤務環境の調整を含め採用に至るまでの間の支援を行い、再就業後も様々なご相談に応じます。

日本医師会女性医師バンクの特色

無 料	登録・紹介等、手数料は一切いただきません。
個別対応	就業に関するご相談は、コーディネーター（医師）が、丁寧に対応いたします。
秘密厳守	ご登録いただいた情報は、適正に管理し、秘密は厳守いたします。
日本全国	日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。（会員でない方も登録できます。）
予備登録	今すぐに働く予定のない方もご登録いただけます。



ご連絡・お問い合わせ先 日本医師会女性医師バンク 中央センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館B1

TEL 03-3942-6512 FAX 03-3942-7397

オールドルーキーとセカンドキャリア

日南町国民健康保険日南病院 病院長 浜田 紀宏



大学医学部の教員として長年勤めてきた私は、2023年大学病院を退職し、郊外の国保病院に院長として赴任しました。ここでは、私のキャリアチェンジについて

書籍などを参考にしながら私見を述べます。

なお、本稿での「総合医」という呼称は、どのような訴えで来院した患者に対しても専門医と連携しながら対応できる医師を指し、かかりつけ医などの特定の 카테고리 やその良し悪しを論ずるものではありません。

自分の専門性へのこだわりが将来の足かせになる

私は就学中から総合医を目指しており、高齢化が問題となり始めた日本において患者が末永く生活の質を維持できるよう、予防医療に取り組むことも目標としていました。そのため、当時まだ専門分化していなかった鳥取大学医学部第1内科を入局先として選びました。大学病院勤務中は、内科、循環器内科、高血圧などの専門医・認定医、指導医として診療、教育、研究に従事してきまし

た。住民の生命予後と直接関連する心血管疾患と高血圧を基幹領域として、血圧日内変動を通じて患者の生活状況に切り込みながら、どのような患者の訴えにも対応していったことは、自分のモチベーションを維持するための最善策だったのかもしれない。

しかし、2000年以降、専門性を深く追求し、患者の問題を「切り取る」ことが求められ、総合医としての役割を果たせないジレンマを感じていました。また、地域の中核病院として卓越した診療決断と技能を求められる責任もあり、心理的・肉体的負担も多かったです。こうして、専門性は必ずしも自分が本来やりたいことと一致するわけではなく、現職での文脈によって操作的に定められることに気づき、徐々にキャリアチェンジに関して考えるようになりました。

オールドルーキーは積み上げてきたものに対して勝負する

「積み上げてきたもので 勝負したって勝てねえよ
積み上げてきたものと 勝負しなきゃ勝てねえよ」

(竹原ピストル 「Old Rookie」)

この歌詞が示す通り、過去の蓄積にこだわりすぎることは、自分が本当にやりたいことを見失い、成長を妨げる原因にもなります。新任地ではあくまで「新人」として、新たな挑戦を続けながら自分自身を更新し続けることが求められます。私は第1内科から前職の地域医療学講座に転勤した直後、「患者の問題は切り取らない」ことを教育のコンセプトとしてきた自治医科大学の梶井英治名誉教授をはじめとする諸先生方と出会い、総合診療／家庭医療という生物・心理・社会の複眼レンズを得ながら、「研修医」として総合医としての研鑽を大学内外で続けることができました。



専門性は現職の文脈で操作的に定められる



別の視点やレンズを加えることで新たな風景を作り出す

大学からの転出とセカンドキャリア

最近のベストセラーに、川田利明氏の文庫「プロレスラー、ラーメン屋経営で地獄を見る」があります。そこでは、前職では数多くの実績を作ってきた著者が麵ジャラスKというラーメン店主として転身してからの数多くの失敗談が記されており、何となく転職することに伴うリスクと挑戦について多くの示唆が得られます。川田氏のインタビュー記事も含めて、引用します。

—— たまたま空いていたので、してみようかなって。それが最大の間違いだった。

—— 今の仕事に全身全霊で取り組んだら、別のビジョンが見えてくるのではないか。

——（前の）会社に守られて自分が働いているってことが、いかに大事かってことがつくづくわかった。

日南病院長の空白期間が長期化していたため、病院の存続に危機感を持った私はその空席におさまりたいと思いました。しかし、標記のように転職するだけでは何も生み出せません。一方で、大学内では一部門のスタッフとして責任範囲が明確に線引きされていたため、大学という会社を守られてきたと考えられました。

このように、新しい職場での自分は全く異なる



川田利明店主（右）と筆者

立位置となるため、病院長としてのあり方、立ち振る舞い方を徹底的に追求してから、現職に赴任しました。書籍を読み、知人の院長や町長などと接触し、マネージャーとしての心構えを学びました。また、医師よりも共感性が高いといわれている（PMID：37115527）、人工知能（ChatGPT、Perplexity、Elicit）を利用して考えを整理しました。その結果、病院長不在は最大の危機、部下を信頼して強みを伸ばすこと、感情ではなく事実に基づくぶれない軸を持つこと、様々な立場に配慮した慎重な物言い、当事者意識を持って各事象に対峙することなどを学びました。

最近、ドナルド・トランプ氏の政治手法から多くを学ぶ機会がありました。その中で、氏の内なる誠実さ、真摯な姿勢がステークホルダーとの協働や病院のガバナンス向上などにおいて、驚くほど役立つことを実感しています。

こうして、川田氏のような戸惑いや後悔なく、現在の仕事を誇りをもって続けています。

おわりに

医師のセカンドキャリアは、新たな挑戦と成長の機会を提供してくれますが、多くの苦勞を伴うため、慎重に熟慮して決める必要があります。また、過去の経験にとらわれず、視野を広げ、自分自身が変わり続けながら新たな視点で挑戦を続ける。この精神で、これからも邁進していきたいと思います。

寄附金 御礼とお願い

浄財をご寄附いただき誠に有難うございました。
ご厚志誠に有難く厚く御礼申し上げます。

寄附金（令和5年12月1日～令和6年11月30日受付分）

5件：930,000円

ご芳名（五十音順）

魚谷 純先生（米子市）

渡辺 憲先生（鳥取市）

※平成25年4月～令和5年11月末までの寄附金総額（有北陽サービスを除く）：

60件、8,818,464円

本会では、寄附金（公益事業協力金）を随時受け付けております。

本会の会計は、主に会員の方々からの会費及び補助金を含む事業収入で成り立っていますが、今後、本会の公益事業を更に充実発展させるために、皆様の善意のご寄附を何卒よろしくお願い申し上げます。

公益社団法人のメリットの1つに、寄附金に対する税制優遇措置があります。公益社団法人である本会への寄附金（公益事業協力金）には、税法上の優遇措置が適用され、所得税（個人）、法人税（法人）の控除が受けられます。詳しくは、顧問税理士等へお尋ねください。

なお、寄附金の送金につきましては、別記「寄附金申込書」を本会事務局へFAX（0857-29-1578）の上、申込書に記載の振込口座へお振込みいただきますようお願い申し上げます。

公益社団法人 鳥取県医師会



FAX : 0857-29-1578

寄附金申込書

公益社団法人鳥取県医師会

会長 清水 正人 殿

令和 年 月 日

下記金額を寄附金として申し込みます。

金

円也

個人又は法人名（領収書の宛名）：

ご住所（領収書の送付先）：〒

振込予定日： 令和 年 月 日

ご寄附をお寄せいただいた方は、ご氏名を鳥取県医師会報に掲載して御礼にかえさせていただきます。掲載を希望されない方は、下記に○印をお願い致します。

氏名の掲載を 希望しない

振込先： 山陰合同銀行 鳥取営業部 普通口座 2700482

名義：公益社団法人鳥取県医師会 理事 秋藤 洋一

[シャ)トトリケンイカイ リジ アキフジ ヨウイチ]

領収書発行の際、上記事項が必要でございますので、お手数ですがご記入の上、FAX（0857-29-1578）でご送付いただき、お振込み下さるようお願い申し上げます。



東 部 医 師 会

広報委員 高 須 宣 行

今年の秋の平均気温は平年と比べて1.97度高く統計開始以降で最高となり最も暑い秋だったそうです。紅葉が遅れていたことから想像はしていましたが、今後どうなるのでしょうか。

12月2日からマイナ保険証を基本とする仕組みに変更となりました。当院では、これといった大きなトラブルもなくホッとしているところです。来年度は医療DXの一環で電子処方箋の導入が予定されています。システムに慣れてしまえば恩恵を感じるでしょうが、導入までの手続きの煩雑さを個人で行うのはかなり苦痛を伴い、コストもかかります。個人事業主の悲哀を感じます。

已年は力を蓄えていたものが芽を出す「起点」の年、脱皮する特性と併せ「再生と誕生」を意味する年だそうです。新しい何かが起こることを期待して新年を迎えたいものです。

1月の主な行事予定です。

14日 理事会

15日 第577回鳥取県東部小児科医会例会
[CC：4（1.0単位）]

17日 第484回鳥取県東部医師会臨床懇話会
[CC：10（1.0単位）]

演題1：「働き方改革における病院DXの推進～胆膵診療でのDXの導入～」

香川大学医学部 肝・胆・膵内科学
先端医療学講座 客員准教授

小林聖幸先生

演題2：「難治がんの予後改善に向けて～あなたが見つかる早期膵癌～」

岡山大学病院 光学医療診療部

講師 松本和幸先生

22日 学校検尿委員会

24日 東部医師会地域医療連携懇談会

25日 第69回鳥取県東部医師会医学セミナー
[CC：80（2.0単位）]

講演1：「地域医療を楽しむために～家庭医療の実践とSDHへの取り組み～」

岡山大学病院 総合内科・総合診療科
岡山県北西部（新見）総合診療医学
講座 助教 横田雄也先生

講演2：「これからの地域医療教育：リベラルアーツ、文化的処方、ネガティブケイパビリティ」

鳥取大学医学部 地域医療学講座
准教授 孫 大輔先生

28日 理事会

31日 第6回いなば心不全Webカンファレンス

[CC：19（1.0単位）]

「超高齢社会における心不全治療と心リハの重要性（仮）」

藤田医科大学医学部 循環器内科学
教授 井澤英夫先生

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

11月の活動報告をいたします。

1日 鳥取県東部在宅医療・介護連携研究会第37

回事例検討会

- 6日 GLP-1受容体作動薬について考える会
「GLP-1が切り開く2型糖尿病治療の展望—GLP-1受容体作動薬のエビデンスとポジショニング—」
信州大学医学部 糖尿病・内分泌代謝内科
教授 駒津光久先生
- 12日 理事会
- 13日 鳥取県東部医師会学術講演会
「高齢者の運動器慢性疼痛の診療における注意点」
岡山大学病院 運動器疼痛センター
教授 西田圭一郎先生
- 14日 鳥取県東部医療圏IMAGINE Project Network Meeting
- 15日 第3回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「地域共生社会に求められる「人々の連帯」を基礎づけるもの」
鳥取大学大学院医学系研究科臨床心理学
講座 教授 竹田伸也先生
- 18日 Tottori Bridge Forum ～鳥取県の脂質治療の架け橋～
- 19日 第593回鳥取県東部医師会胃疾患研究会
- 20日 第576回鳥取県東部小児科医会例会
鳥取県東部過眠症勉強会
- 21日 市民公開講座 糖尿病予防講演会
第263回鳥取県東部胸部疾患研究会・特別講演会
「過敏性肺炎診療指針2022」
神戸市立医療センター西市民病院 副院長兼呼吸器内科部長 富岡洋海先生
- HCV Expert Forum in TOTTORI

講演1「鳥取赤十字病院における肝炎ウイルス陽性者の院内拾い上げの現状と今後の取り組みについて」

鳥取赤十字病院 消化器内科

副部長 松木由佳子先生

特別講演「変わりゆく肝臓領域～撲滅宣言が近づいたC型肝炎、発癌阻止が見えてきたB型肝炎、多彩な選択肢がある進行肝臓治療～」

国家公務員共済組合連合会 虎の門病院

顧問 熊田博光先生

25日 急患診療所運営委員会

26日 理事会

28日 鳥取県東部医師会胃がん内視鏡検診講習会
「上部消化管内視鏡検査の最新実施基準—除菌後胃癌の話題も含めて—」

川崎医科大学健康管理学 教授・同 総合医療センター 総合健診センター長

鎌田智有先生

鳥取県東部関節リウマチセミナー

「頼れるエコー リウマチ関節炎の早期発見・治療～超音波を用いた効果的な診断と治療法～」

大阪公立大学大学院医学研究科 高齢者運動器変性疾患制御講座

特任教授 岡野匡志先生

かかりつけ医のための不整脈セミナー

「高齢者心房細動治療の現状と展望」

すがクリニック 院長 菅 敏光先生

第34回鳥取県東部喘息・COPD死をゼロにする会学術講演会

29日 勤務医部会委員会・総会



中部医師会

広報委員 宇奈手 一 司

生活習慣病療養計画書を作成するようになって約半年がたちます。毎日毎日、「食べ過ぎないようにしましょう」「休肝日をつくりましょう」「毎日少しでも運動をしましょう」「少しだけでいいから体重を落としましょう」などと説明し続けています。幸いにして自分が太ってはいないので、これまで一度も患者さんから「先生はされていますか？」と聞かれたことはありません。しかし家族からは「お腹が出ている」「お酒の飲み方がだらしない」と指摘され続けていました。そんなわけで6月から晩酌をやめ、入浴前に脱衣所でスクワットと腕立て伏せを毎晩するようにしました。体型は全く変わりませんが、外来での後ろめたさはなくなり、朝の目覚めもすっきりしています。一度ノンアルコールビールを試してみました。味は良いのですが、満足感はありませんでした。ただ酩酊したいからお酒を飲んでいただけなのだと感じました。

皆さんに同じことを勧めるわけではありませんが、ここに書き留めることで、自身の継続につなげたいと思います。

1月の行事予定です。

- 6日 定例理事会
- 17日 かかりつけ医等依存症対応力向上研修会
「市販薬乱用と依存の現状と理解～多方面からのオバードーズ対策に向けて～」
渡辺病院副院長 山下陽三先生
「総合病院内科での処方薬・市販薬乱用の実態（仮）」
鳥取県立厚生病院内科
村脇あゆみ先生
「精神科病院での市販薬・処方薬乱用

の治療事例について（仮）」

倉吉病院院長 兼子幸一先生

「県の市販薬等オバードーズ対策について」

鳥取県福祉保健部 健康医療局医療・保険課係長 清水裕子氏

「学校薬剤師が行う薬物乱用防止教育について」

鳥取県薬剤師会 大村薬局

大村匡由先生

[CC：20. 69（各1単位）]

20日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会

[CC：19（1.5単位）] 肺2点

22日 定例常会・小児救急地域医師研修会

「小児救急と食物アレルギーについて～玉子、牛乳、ナッツにしばって～」

鳥取県立厚生病院小児科

木村昂一郎先生

[CC：35（1単位）]

26日 第20回中部医師会ICLS研修会

27日 三朝温泉病院運営委員会

※カリキュラムコード（CC）、単位が分かるもののみ記載しております。

11月の活動報告をいたします。

1日 第108回鳥取県中部腹部画像診断研究会

「代表的な肝腫瘍」

鳥取県立厚生病院 消化器内科

三好謙一先生

8日 日常診療における糖尿病臨床講座

「糖尿病という病気について」

だんばらクリニック院長 檀原尚典先生

- 11日 胸部疾患研究会・肺癌検診症例検討会
定例理事会
- 13日 定例常会
- 14日 県立厚生病院報告会
- 17日 糖尿病予防講演会
「歯周病ってなに？お口の中はばい菌の楽園!？」
うつぶき歯科クリニック
院長 林 秀昭先生
「歯周病のあなた!!糖尿病かもしれません?!!」
花池デンタルクリニック
院長 花池泰徳先生
「再確認！歯みがきのポイント」
鳥取県中部歯科医師会 歯科衛生士
三嶋いづみ氏
- 21日 第10回倉吉CKDフォーラム
「2型糖尿病患者の腎機能悪化進展抑制の

- ためにできること」
鳥取県立厚生病院内科部長
村脇あゆみ先生
「最新デビデンスから考えるCKDの治療戦略」
日本大学腎臓高血圧内分泌内科主任教授
阿部雅紀先生
- 25日 第2回かかりつけ医認知症対応力向上研修会
「認知症診療のはじめの一步」
鳥取大学医学部医学科脳神経医科学講座
教授 花島律子先生
第65回鳥取県中部小児科医会
「日英の違いから見る特別支援教育と医療との関わり」
虹の森クリニック院長 坂野真理先生
三朝温泉病院運営委員会
- 27日 中部市町と中部医師会との医療福祉懇談会



広報委員 山崎大輔

11月末には大山寺周辺で9cmの積雪があり、旅館街は一面の銀世界となり、除雪車での作業が行われていました。大山は冬らしい姿を見せ、市街地でも12月に入ると急に寒さを感じるようになりました。今年は寒気や低気圧の影響で、山陰では平年並みかそれ以上の降雪が予想されています。憂鬱な雪かきの季節がやってきました。

12月2日以降、現行の健康保険証の新規発行が停止され、マイナンバーカードを健康保険証として利用する仕組みに一本化されました。メディアでの取り上げも影響してか、マイナンバーカードを持参される患者さんが増えています。操作に不慣れな患者さんも多く、受付が渋滞することもあります。デジタル化に向けて一歩前進した感があります。電子処方箋の普及や電子カルテ情報の

標準化など、今後も医療DXの実現に向けた取り組みが進んでいきます。これらの変化に対応して、良質な医療を提供できるよう、理解を深めていきたいと思います。

1月の行事予定です。

- 10日 常任理事会
- 16日 第128回一般公開健康講座
第83回鳥取県西部地区肺癌検診胸部X線勉強会
[CC：46 (1.0単位)]
- 21日 令和6年度第2回認知症医療連携研修会
[CC：29 (1.5単位)]
- 27日 理事会
- 28日 鳥取県西部医師会消化管研究会

[CC : 1 (1.5単位)]

31日 鳥取県臨床皮膚科医会 学術講演会

[CC : 2 (1.0単位)]

※カリキュラムコード (CC)、単位が分かるもののみ記載しております。

11月の活動報告をいたします。

- 1日 鳥取県西部医師会かかりつけ医等依存症対応力向上研修会
- 7日 日本整形外科勤務医会鳥取県支部 鳥取県臨床整形外科医会 合同研修会
- 8日 鳥取県民のための循環器病対策—至適な厳格降圧について考える—

- 11日 常任理事会
- 14日 鳥取県がん薬物療法連携フォーラム
- 15日 令和6年度心不全地域連携パス研修会
- 16日 山陰KAMPO医療研究会
- 18日 Tottori Bridge Forum ～鳥取県の脂質治療の架け橋～
- 20日 日常診療に役立つCOVID-19 Web Seminar
- 21日 鳥取県西部医師会予防接種従事者講習会 第126回一般公開健康講座
- 22日 鳥取県臨床皮膚科医会学術講演会 精神科領域における便秘治療を考える会
- 25日 理事会
- 26日 令和6年度第1回認知症医療連携研修会



鳥取大学医学部医師会

広報委員 武 中 篤

秋はイベントが増え、地域の皆さまに当院のことを知っていただく機会も多くありました。普段、病院へ足を運ばない方々が当院へお越しになり、医療について触れていただくのは良い機会だと感じています。

当院が安定した医療を提供するためには、地域の皆さまのご理解とご協力が不可欠だと考えており、まずは楽しいイベントなどで当院の取組みについて紹介しています。そこから、病院運営に携わってもらうことで誰もが誇れる病院を目指す「とりだい病院サポーター」や、限られたリソース（人材・資材・予算）を有効に活用する「医療のエコ」といった活動にも興味を持っていただければと考えております。

それでは上記の内容も含め、鳥取大学医学部・附属病院の直近の動向について報告いたします。

小児病棟の子どもたちとガイナレ鳥取の交流イベントを実施しました

10月24日(木)に療養中の子どもたちとご家族に笑顔と元気を届けようと、小児病棟の子どもたちとガイナレ鳥取の選手との交流イベントを実施しました。この企画は昨年に引き続き当院小児科OBの岡本小児科医院 岡本賢院長からのご提案により、実現したものです。子どもたちは選手とぬり絵や新聞紙を使ったサッカーボール作りをし、楽しい時間を過ごすことができました。ま





た、交流会の最後には選手から子どもたちへサイン入り色紙やノートなどをプレゼントされ、子どもたちからはお礼として手紙を手渡しました。

短い時間でしたが選手たちから元気や勇気、パワーをもらい、楽しい交流イベントになりました。とりだい病院サポーター認証書授与式を行いました

10月28日(月)にはサポーター認証書授与式を行いました。今回、新たに54名の方がサポーターに加わり、代表で山里洋吉さんへ「とりだいサポーター認定証」をお渡ししました。

とりだい病院サポーター制度は、地域の皆さまにも病院運営に関わっていただくことで、誰もが自慢したくなる“*Our hospital*”を目指すものです。昨年8月の導入以降、222名の方に参画いただいております。

活動内容は、患者さんのエスコートや病棟でのフレイル予防体操支援、花壇や院内図書室の管理など、多岐にわたります。また、サポーターの方のご提案から実現するものもあり、活動の幅は広がってきております。

授与式終了後は、茶話会を開き、活動の感想や新しいアイデアなどの意見を交わしたり、サポ-



ーター同士や病院スタッフとの交流を深めたりして楽しい時間を過ごしました。

「とりだい病院 ミニ講座」第2回目を開催しました

今秋より、新たに「とりだい病院 ミニ講座」を開始しました。今年度のミニ講座は病院との関わりが薄い若い世代が関心を持ちやすい子どもの病気やけがをはじめ、様々なテーマをアラカルト的に開催を予定しています。

また、地域の皆さまへ正しい医療情報を伝えることで、夜間や休日の過剰な救急外来の利用を防ぐ「医療のエコ」の取組みの一環でもあります。

第2回目は11月21日(木)に、『こどもの“かんしゃく”との向き合い方』をテーマとし、脳神経小児科の中村裕子助教が講演。子どもがかんしゃくを起こす理由や対処法などをお伝えしました。当日は17名の方が参加(定員20名)。皆さん熱心に聴講されておられました。

子育て中の、ママ・パパ必見!!

新企画 とりだい病院 ミニ講座

連続講座 開催のお知らせ

参加費無料
定員20名
先着申込制

— 11月21日(木) —

13:00 ~ 14:00

【12:30開場】

会場 鳥取大学医学部附属病院 トリアージセンター2F
〒683-8504 鳥取県米子市西町36番地1

第1回

講師：中村 裕子 先生
鳥取大学医学部附属病院 脳神経小児科 助教
【こどもの“かんしゃく”との向き合い方】

お子様をお連れの方も安心♪
とりだい病院サポーターがサポートします!
※サポーターが必要な方は、下記フォームより11/18(日)までに事前申込をお願いいたします。

お申込み・お問合せ

広報・企画戦略センター
☎ 0859-38-7039
受付時間：平日 8:30 ~ 17:00

※QRコードを読み取って
フォームより申込ください。
※参加のお申込はこちら



「とりだいフェス2024～秋の収穫祭～」を開催しました

11月16日(土)及び23日(土)に医療とエンターテインメントを融合させたイベント「とりだいフェス2024～秋の収穫祭～」を開催しました。

16日(土)の第一弾は、元プロ野球選手の川口和久さんが作られたお米をおにぎりにしてカニ汁と一緒に振舞ったり、鳥取大学農学部が育てた農作物を販売するなど、“収穫の秋”ならではの催しをご用意。ほか、医療体験ができるイベントや、病院内を謎解きしながら見学するツアーも実施し、多くの方にお楽しみいただきました。



23日(土)の第二弾は、島根県津和野町の『石見神楽左鑑社中』による公演を外来ホールの特設ステージで開催。当日は大勢の方にお越しいただき、大迫力の石見神楽を鑑賞していただきました。また今回は子ども神楽の公演もあり、衣装を着て懸命に舞う姿に観客の皆さんは感動して大きな拍手を送っていました。



啓発活動のため外来棟のライトアップを実施

当院は診療活動や医療者への教育のほかに、地域の皆さまに対し医療に関する啓発活動を行うことも役割のひとつであります。

11月は「子宮頸がん予防啓発月間」かつ、11月17日は「世界早産児デー」ということもあり、外

来中央診療棟をそれぞれの活動のシンボルカラーにライトアップいたしました。併せて当院広報のSNSでの告知や各種メディアに報道してもらうことで、より広く活動を知っていただくよう取り組んでおります。



ライトアップされる外来・中央診療棟



「世界早産児デー」ライトアップの点灯式

第56回鳥取大学医学部錦祭を開催しました

11月1日(金)から3日(日)の3日間(1日(金)は前夜祭)、米子キャンパスにて「錦祭」を開催しました。

今年のテーマは、学生自身や来場された方が絶好調で最高のイベントにしたいという意気込みと、鳥取の“鳥”をかけた「^{ぜっこうちよう}絶好鳥」。そのテーマに合わせ、学生たちは様々な催しを行いました。

2日はあいにくの雨模様で室内イベントのみでしたが、3日は晴天に恵まれ模擬店も出店しました。学生モルック大会や医学部ならではの医学展示、音楽系サークルのコンサートなど、大盛況のうちに終了しました。



日本医師会生涯教育カリキュラム〈2016〉（一覧表）

カリキュラムコード（略称：CC）

1	医師のプロフェッショナリズム
2	医療倫理：臨床倫理
3	医療倫理：研究倫理と生命倫理
4	医師－患者関係とコミュニケーション
5	心理社会的アプローチ
6	医療制度と法律
7	医療の質と安全
8	感染対策
9	医療情報
10	チーム医療
11	予防と保健
12	地域医療
13	医療と介護および福祉の連携
14	災害医療
15	臨床問題解決のプロセス
16	ショック
17	急性中毒
18	全身倦怠感
19	身体機能の低下
20	不眠（睡眠障害）
21	食欲不振
22	体重減少・るい痩
23	体重増加・肥満
24	浮腫
25	リンパ節腫脹
26	発疹
27	黄疸
28	発熱
29	認知能の障害
30	頭痛
31	めまい
32	意識障害
33	失神
34	言語障害
35	けいれん発作
36	視力障害・視野狭窄
37	目の充血
38	聴覚障害
39	鼻漏・鼻閉
40	鼻出血
41	嗄声
42	胸痛

43	動悸
44	心肺停止
45	呼吸困難
46	咳・痰
47	誤嚥
48	誤飲
49	嚥下困難
50	吐血・下血
51	嘔気・嘔吐
52	胸やけ
53	腹痛
54	便通異常（下痢・便秘）
55	肛門・会陰部痛
56	熱傷
57	外傷
58	褥瘡
59	背部痛
60	腰痛
61	関節痛
62	歩行障害
63	四肢のしびれ
64	血尿（肉眼的、顕微鏡的）
65	排尿障害（尿失禁・排尿困難）
66	乏尿・尿閉
67	多尿
68	精神科領域の救急
69	不安
70	気分の障害（うつ）
71	流・早産および満期産
72	成長・発達の障害
73	慢性疾患・複合疾患の管理
74	高血圧症
75	脂質異常症
76	糖尿病
77	骨粗鬆症
78	脳血管障害後遺症
79	気管支喘息・COPD
80	在宅医療
81	終末期のケア
82	生活習慣
83	相補・代替医療（漢方医療を含む）
0	最新のトピックス・その他

11月 県医・会議メモ

- 1日(金) 日本医師会設立77周年記念式典並びに医学大会〈日医〉
 〳 勤務環境改善に向けたトップマネジメント研修会〈Web〉
- 3日(日・祝) 第3回産業医研修会〈エースバック未来中心〉
- 4日(月・振休) 日本医師会かかりつけ医応用研修会〈Web〉
 〳 女性医師支援・ドクターバンク連携中国四国ブロック会議〈岡山県医師会館〉
 〳 中国四国医師会連合医事紛争研究会〈ホテルグランヴィア岡山〉
- 7日(木) 公開健康講座〈県医〉
 〳 第6回常任理事会〈県医〉
- 9日(土) 全国学校保健・学校医大会〈宮崎市〉
- 14日(木) 鳥取県教育委員会事務局との連絡協議会〈白兎会館〉
- 19日(火) 第2回都道府県医師会長会議〈日医〉
- 21日(木) 鳥取県健康対策協議会若年者心臓検診対策専門委員会〈テレビ会議〉
 〳 母体保護法指定医師審査委員会〈Web〉
 〳 第8回理事会〈県医〉
- 22日(金) 国民医療を守るための総決起大会〈日医〉
- 24日(日) 糖尿病療養指導士試験受験資格取得のための講習会C〈エキパル倉吉〉
 〳 鳥取県健康対策協議会県民向け循環器病に関する講演会〈新日本海新聞社中部本社ビル〉
- 27日(水) 第5回鳥取大学経営協議会〈鳥取大学〉
 〳 第5回鳥取大学学長選考・監察会議〈鳥取大学〉
- 28日(木) 医療保険委員会〈県医〉
- 29日(金) 心の医療フォーラムin鳥取〈とりぎん文化会館〉

～ お 知 ら せ ～

鳥取県医師会館（鳥取県健康会館）は、次のとおり休館します。

〔休館〕 令和6年12月28日(土)～令和7年1月5日(日)

〔緊急時の連絡先〕 岡本事務局長 TEL(公用携帯) 090-5694-1845

鳥 取 県 医 師 会
鳥 取 県 医 師 国 保 組 合
鳥 取 県 健 康 対 策 協 議 会
鳥取県医療勤務環境改善支援センター

会員消息

〈退 会〉

高須 淳司	山陰労災病院	06. 9. 30
佐伯 俊成	藤井政雄記念病院	06. 10. 31
世良田真弘	鳥取県立厚生病院	06. 10. 31

〈異 動〉

立木 豊和	ついき整形外科クリニック ↓ 自宅会員	06. 11. 1
-------	---------------------------	-----------

会 員 数

■鳥取県医師会会員数（令和6年12月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	135	67	192	0	394
A2	7	1	11	1	20
B	414	165	351	62	992
合計	556	233	554	63	1,406

A1＝私的医療機関の開設者又は管理者である医師
A2＝公的医療機関の管理者である医師
B＝上記以外の医師

■日本医師会会員数（令和6年12月1日現在）

	東部	中部	西部	大学	合計
A1	124	64	178	0	366
A2(B)	47	40	74	5	166
A2(C)	29	0	2	3	34
B	83	30	58	2	173
C	3	7	0	0	10
合計	286	141	312	10	749

A1＝病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員
A2(B)＝上記A1会員およびA2会員(C)以外の会員
A2(C)＝医師法に基づく研修医
B＝日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請したC会員以外の会員
C＝医師法に基づく研修医のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員

保険医療機関の登録指定、廃止等

保険医療機関

長石医院	八 頭 郡	06. 11. 1	廃 止
菅医院	西 伯 郡	06. 3. 28	廃 止
ついき整形外科クリニック	米 子 市	06. 10. 31	廃 止



編集後記

師走の候 夏が長く秋が短かった2024年でしたが、12月に入って突然「例年並み」の気候に変わりました。皆さま、体調はいかがでしょう？

12月号の表紙は、「冬の東宇塚」というタイトルの雪景色で飾っていただきました。青い空と雲、白く積もった雪の景色に澄んだ空気の「鳥取の冬」を感じます。

巻頭言は常任理事の秋藤洋一先生が「シニア世代医師の活躍と男女共同参画の推進に向けて」と題して執筆され、50代の日本医師会会員を対象として2023年11月に実施された「50代医師の将来のキャリアプラン」に関するアンケート調査の結果をご紹介いただきました。回答者の内訳は開業医53.3%、勤務医44.5%で労働時間について調べると女性に比べて男性の労働時間が長かったとのことです。また、勤務医のうち常勤だったのは女性74.8%、男性97.6%で勤務先の職位のうち管理職の割合は女性の50.2%、男性の80.4%であり、秋藤先生は50代医師においてもライフイベントが女性医師のキャリアに与える影響を指摘されていました。今では、若い世代には「家事も育児も男女で分担」という考え方は広く受け入れられ浸透していますが、現在の50代医師が20代・30代だったころは、医師の長時間労働は当たり前、かつ、結婚後は「男性は仕事、女性は家庭」という“アンコンシャス・バイアス”とされる考え方も違和感なく受け入れられていた面もあったように思います。今回の調査対象となった「50代医師」には、家事や育児だけでなく介護の問題も出てきます。そして、ここ数十年の働き方や役割分担に関する社会の変化に適応しながら今後の後進育成の中

心となる世代でもあります。役割分担という視点でいけば現在の社会状況からは、必ずしも家族の中だけで「誰がするか」を考えるのではなく「アウトソーシング」「ロボット」「AI」など様々な手段の活用という選択にも迫られると思います。今回巻頭言で取り上げていただいた問題は今後の医療体制維持のために世代を超えて意識しなければいけないことだと改めて感じました。また、これに関連するものとして「第6回鳥取県女性医師の会」会議報告も併せてご一読ください。

「会員の栄誉」では川田秀一先生が文部科学大臣表彰、吉田明雄先生が厚生労働大臣表彰、寺岡 均先生と潮 晴美先生が鳥取県教育委員会表彰のご報告がありました。おめでとうございます。

今月号でも理事会や諸会議報告、地区医師会報告、病院だよりなど精力的な活動についてご報告いただき、またフリーエッセイ、歌壇・俳壇・柳壇など多数のご報告・ご寄稿をいただきました。皆様誠にありがとうございました。Joy! しろうさぎ通信、研修医・若手医師紹介、公開健康講座報告、私の一冊・私のシネマ、勤務医のページでは若い先生の活躍や日々感じていらっしゃるなどともご紹介いただきました。是非、お楽しみいただきたいと思います。

最後に私事ながら、今年度から編集後記の担当者として「編集委員チーム」に加えていただきました。高校から大学ポリクリ班まで一緒に、大学の部活も一緒だった同期と再び同じチームとなり心強く感じています。どうぞよろしく願いいたします。

編集委員 山 田 七 子

鳥取県医師会報の全文は、鳥取県医師会ホームページでもご覧頂けます。

<https://www.tottori.med.or.jp/>

鳥取県医師会報 第834号・令和6年12月15日発行（毎月1回15日発行）

会報編集委員会：辻田哲朗・池田光之・山崎大輔・山田七子・福嶋寛子
武信順子・中安弘幸・山根弘次・懸樋英一

●発行者 公益社団法人 鳥取県医師会 ●編集発行人 清水正人 ●印刷 今井印刷(株)

〒680-8585 鳥取市戎町317番地 TEL 0857-27-5566 FAX 0857-29-1578
E-mail: kenishikai@tottori.med.or.jp URL: <https://www.tottori.med.or.jp/>

〒683-0103
鳥取県米子市富益町8

定価 1部500円（但し、本会会員の購読料は会費に含まれています）

院長・管理職の皆さまのお悩み ご相談ください

ご利用
無料

当センターでは、医療労務管理アドバイザー（社会保険労務士）や
医業経営アドバイザー等が、相談を無料で受け付けています。
また、勤務環境改善のお手伝いもしています。



スタッフの健康を
守りたい！

医師の働き方改革に
対応していきたい！

医師の働き方改革の制度概要や政策の動向をご存じですか？
医師の労働時間を把握していますか？

子育て中・介護中
等の働き方・休み方は？

離職者を
減らしたい！

働きがいのある
職場にしたい！

スタッフのキャリアを
磨きたい！

経営を安定
させたい！

助成金について知りたい！

**勤務環境の改善は安定した
地域医療に繋がります！**

地域医療の持続的発展
経営の改善

患者満足度の向上
医療の質の向上
医療スタッフの定着・
モチベーションUP



鳥取県医療勤務環境改善支援センター（略称：勤改センター）

☎ **0857-29-0060**

ニクいね！ お お！ 無 料！

〒680-0055 鳥取県戎町317 鳥取県医師会館内
FAX.0857-29-1578
E-mail: kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp



ホームページも
ご覧ください

受付時間 月～金曜日 午前9時～午後5時 【休所日】 土・日・祝日・国民の休日・夏季休業（8/13～15）・年末年始（12/29～1/3）

支援センター使用欄

整理区分[]

No.()

鳥取県医療勤務環境改善支援センター

相談申込書

※申込日 年 月 日

施設名			
住所			
担当者	氏名		
	部署名		役職名
	電話		FAX
	E-mail		

相談内容

該当する項目に☑をしてください（複数可）

- ☐ 労務管理（労働時間管理・休暇取得管理・就業規則 等）
☐ 医業経営（組織マネジメント・経営管理 等）
☐ その他（講師派遣・紹介等）

希望される支援等の方法に☑をしてください

- ☐ 支援アドバイザーへの来所による相談
☐ アドバイザーとの電話による相談
☐ アドバイザーの訪問による支援

※相談内容を具体的に記載

支援センター使用欄

◆必要事項をご記入の上、FAX等にてご送信ください。受付後、当センターから連絡いたします。

FAX : 0857-29-1578 / E-mail : kinmukaizen-c@tottori.med.or.jp

医師年金

＜認可特定保険業者＞ 公益社団法人 日本医師会

ご加入のおすすめ

加入資格 64歳6カ月未満の日本医師会会員（会員区分は問いません）

保険料は
いつでも自由に
増減できます！

予定利率は1.5%
（令和5年5月現在）

☑ 年金検討チェックリスト

- ☐ 公的年金だけでは現役時代の生活水準の維持が難しい
- ☐ コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- ☐ 一生涯受け取れる年金が望ましい
- ☐ 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- ☐ 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい

1つでも該当したら…

余裕資金を随時払で
上限なく増額
できます

事務手数料は
払込保険料に対して
0.25%だけです

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、
簡単シミュレーション！



医師年金 検索

<https://nenkin.med.or.jp>

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力する
だけで、簡単に受取年月額のシミュレシ
ョンができます。
ぜひお試し下さい。

▼個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人
日本医師会 年金福祉課

TEL：03-3942-6487（直通）

FAX：03-3942-6503

受付時間：午前9時30分～午後5時（平日）

E-mail：nenkin@po.med.or.jp

The screenshot displays the '医師年金' (Doctor's Pension) simulation interface. It includes sections for '参加料からプラン作成' (Plan creation from participation fee), '加入者情報' (Participant information), '加入料' (Participation fee), '受取年金' (Pension received), and '加入料の計算' (Calculation of participation fee). The interface shows a timeline from 65 to 75 years old, with input fields for '加入料' (Participation fee) and '受取年金' (Pension received). The results section shows '加入料' (Participation fee) of 11,300円 and '受取年金' (Pension received) of 11,300円. The bottom section shows '加入料' (Participation fee) of 11,300円 and '受取年金' (Pension received) of 11,300円.